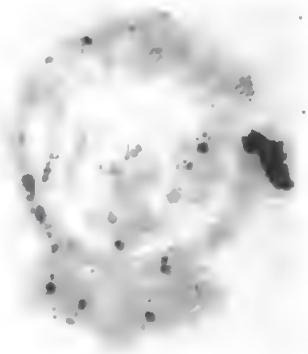
BIBL. NAZ.
Vitt. Emanuele III
LXIII
A
45/3
NAPOLI

LXIII A 45 (3)



LXIII 45

SAGGIO

DI

OSSERVAZIONI E DI ESPERIENZE

SULLE PRINCIPALI

MALATTIE DEGLI OCCHI

DI

ANTONIO SCARPA

P. PROFESSORE DI NOTOMIA E CHIRURGIA PRATICA NELLA UNIVERSITA' DI PAVIA, SOCIO DELLA R. ACCAD. DI BERLINO, DELLA R. DI LONDRA, DELLA I. MEDICO-CHIRURG. DI VIENNA, DELLA SOCIETA' MEDICA DI EDIMBURGO ec. ec.

TOMO TERZO.

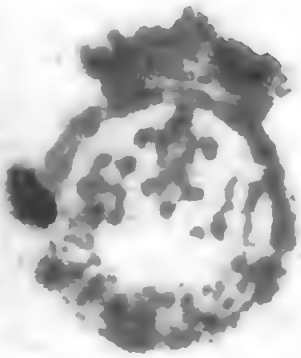
NAPOLI MDCCCII.

A SPESE DI GENNARO DE TURRIS.

Con licenza de' Superiori.

Digitized by Google

Je sçais que la plûpart des Chirurgiens négligent de s'appliquer aux maladies des yeux; parceque elles sont si nombreuses qu'on s'en fait un monstre, et que l'on croit qu'elles demandent toute l'application d'un homme, et une adresse toute singuliere pour exercer les opérations qui leurs conviennent. Il n'est rien de tout cela; elles sont nombreuses à la verité, mais elles sont trés-faciles à apprendre à un Chirurgien déja éclairé dans sa profession: elles n'on point d'autres reigles pour leur traitement que celles que l'on suit pour guérir les autres maladies; pourvû seulement que l'on ait égard à la nature de l'oeil; et il n'est besoin que d'une adresse médiocre, et d'un peu de jugement pour en feir les plus difficiles opérations. MAITRE-JAN *Traité des maladies de l'oeil.*



CAPO XVI.

Della Pupilla artificiale.

UN inconveniente, non frequente per verità, ma che pure qualche volta accade in seguito all' operazione della cateratta eseguita per *depressione* o per *estrazione*, si è quello dello stringimento della pupilla al segno di chiudersi in gran parte o in totalità, pria con grande diminuzione, poi con intiera perdita della vista.

Codesto sgradevole incidente è il prodotto, il più delle volte, di una forte infiammazione delle membrane interne dell'occhio, e segnatamente dell' iride, occasionata dalla stessa operazione di *abbattere* o di *estrarre* la cateratta. In qualche particolare caso poi ciò avviene bensì in seguito della operazione anzidetta, ma senza che, secondo tutte le apparenze, v'abbia avuto parte l'infiammazione delle interne parti dell'occhio o dell'iride in particolare; nelle quali circostanze, dopo un tempo indeterminato dall'operazione dell'abbassamento o dell'estrazione della cateratta, osservasi che la pupilla, senza una manifesta cagione, si va ristrin-

gendo ogni giorno più, finchè perviene ad obliterarsi quasi del tutto; e ciò senza che il malato accusi alcun incomodo nell' occhio, se si eccettui in alcuni individui una sensibilità alquanto maggiore del naturale dell' organo immediato della vista in un grado benchè mediocre di luce.

D' ordinario, sì nell' uno che nell' altro caso, la pupilla si ristringe a tanto da ammettere appena la testa di un picciolo spillo, e resta immobile; ed intorno la sede di essa pupilla l' iride assume la forma di una rugosità stellata, avente un forellino irregolare nel mezzo, dietro il quale, essendo stata *abbassata* o *estratta* la cateratta, scorgesi il nero del fondo dell' occhio, ovvero osservasi una macchietta o sipario biancastro, se per avventura, dopo *depressa* o *estratta* la cateratta, evvi rimasta addietro una porzione della convessità anteriore della cassula del cristallino opacata, la quale poscia siasi applicata alla faccia posteriore dell' iride, e con essa abbia contratta aderenza.

La teoria ha fatto presupporre ad alcuni maestri in Chirurgia, che qualora codesto vizioso stringimento della pupilla è derivato da un eccesso di distensione dei vasi dell' iride a motivo di gagliarda infiammazione sofferta dalla stessa membrana, vi si potesse rimediare coll' uso dei risolventi locali e corroboranti, ed insiememente dei rivulsivi: siccome delle sanguigne locali ed universali, dei purgan-

ganti, dei vescicanti, del setone alla nuca. All' opposto hanno essi giudicato che dovessero giovare i mollitivi e gli antispasmodici, tanto esterni che interni, ne' casi di costrizione di pupilla prodotta da spasmo dell' iride e da accresciuta morbosa sensibilità consensuale dell' organo immediato della vista coll' iride stessa. Ma quantunque plausibili possano sembrare codeste indicazioni curative della pupilla ristretta, la pratica ne ha smentita l'efficacia, e ci ha pienamente convinti non potersi rimediare a questa malattia, che insituendo artificialmente nell' iride un' apertura la quale tenga luogo e faccia l' uffizio della naturale pupilla quasi del tutto o intieramente chiusa ed obliterata.

Il CHESELDEN, per quanto è a mia notizia, fu il primo il quale abbia osato di progettare ed eseguire un taglio dell' iride, coll' intenzione di farvi una *pupilla artificiale*. Egli alla distanza d' una linea e mezza dalla cornea introdusse per la sclerotica nell' interno dell' occhio un ago da cateratta, tagliente soltanto da un lato; poscia, perforata l' iride dalla parte dell' angolo esterno, ed inoltrata la punta dell' ago per la camera anteriore dell' acqueo, finchè pervenisse al lato dell' iride, col quale riguarda il naso, voltato indietro il tagliente, lo ritrasse fendendo l' iride trasversalmente.

E' stato detto che questa operazione ebbe un

ottimo successo; ma il JANIN (*r*) ci ha assicurati che avendola egli praticata con tutta diligenza sopra due soggetti, non gli è riuscita d'alcun vantaggio; poichè, dopo calmati i sintomi prodotti dall'operazione, egli ha trovato che in ambedue i malati la fenditura trasversale praticata nell'iride col tagliente dell'ago, si era di nuovo unita e rimarginata. Al SHARP (*s*), molto prima che al JANIN, era accaduta presso a poco la stessa cosa. Imperciocchè egli scrisse, *io feci questa operazione una volta con un discreto vantaggio; ma pochi mesi dopo, l'orificio stesso che io aveva fatto, si ristrinse, e riprodusse la cecità.*

Un accidente accaduto al JANIN nell'atto che estraeva una cateratta, quello cioè di comprendere e tagliare colle forbici di DAVIEL, insieme colla cornea, l'iride dal basso all'alto, lateralmente alla pupilla, lo instruì, siccome egli si esprime, che la sezione perpendicolare fatta a questa membrana a un lato della pupilla, era il solo mezzo veramente efficace per ottenere che le labbra della ferita praticata nell'iride non si rimarginassero, e quindi vi rimanesse una *pupilla artificiale*. Ciò appunto diede motivo a questo oculista di farne un me-

(*r*) Mémoires sur l'oeil pag. 182. 183.
(*s*) Trat. d'oper. Chirurg. cap. XXIX.

metodo operativo, e di proporre, come il miglior espediente per la formazione della *pupilla artificiale*, quello di aprire la cornea, come si pratica per l'estrazione della cateratta; indi di fendere colle forbicine dal basso all'alto l'iride in vicinanza della pupilla, dalla parte con cui essa riguarda il naso; poichè, facendosi ciò dal lato esterno, egli asserisce d'aver osservato che si dà occasione allo strabismo, a motivo del troppo grande divaricamento degli assi ottici.

Nel picciol numero di casi di stringimento di pupilla, che mi è accaduto d'osservare e trattare, venuti in seguito dell'operazione della cateratta per *estrazione* o per *depressione*, non ho saputo determinarmi ad aprire la cornea per effettuare colle forbici la sezione perpendicolare dell'iride proposta dal JANIN, o altra qualunque per mezzo del coltello, conscio dei frequenti gravi accidenti che accompagnano l'apertura della cornea, instituita sopra degli occhi già stati affetti dopo la prima operazione da forte ottalmia *interna*, da spasmo o da accresciuta morbosa sensibilità dell'organo immediato della vista. Nè sapeva indurmi a tagliare nuovamente la cornea sulla quale, dopo estratta la cateratta, era rimasta una cicatrice non molto regolare: e meno ancora inclinava a far ciò, conoscendo che non è sì facil cosa, come alcuno forse potrebbe credere, il fendere colle forbici l'iride,

quando è divenuta floscia per lo scolo dell'acqueo.

Aveva io avuto occasione di osservare più d' una volta un tratto di due linee del margine dell' iride staccarsi dal legamento cigliare, senza lacerazione del corpo di questa membrana: e ciò in conseguenza di percossa portata sul globo dell' occhio, e che nella sede del distacco dell'iride dal legamento cigliare era rimasta per tutto il restante della vita di quei soggetti una fenditura ovale, la quale avrebbe potuto fare in tutti le veci di *pupilla artificiale*, se l'organo immediato della vista, od il cristallino non fossero stati in que' soggetti troppo maltrattati dalla violenza della percossa. Aveva presente alla memoria, che in un caso di *procidenza d' Iride* attraverso ad un' ulceretta della cornea con grande stiramento per la considerevole porzione d' iride prominente fuori dell' occhio, e per l' adesione che la medesima membrana aveva contratto coi margini dell' ulcera della cornea, l' iride stessa, in vece di lacerarsi nel suo mezzo, si era piuttosto staccata per certo tratto della sua circonferenza dal legamento cigliare, producendo ivi una *pupilla artificiale* che fu assai giovevole al malato dopo curata la *procidenza dell' Iride*. Che parimenti in occasione di deprimere una cateratta, aveva avuto il dispiacere di veder succedere un simile distaccamento del margine dell' iride dal legamento cigliare, per aver soltanto spinto un po' in-

inavvertentemente il cristallino opaco contro il margine interno di questa membrana, nel momento che esso cristallino si ruotava pertinacemente intorno l'asta dell'ago retto, senza che io potessi afferrarlo per infossarlo profondamente nel corpo vitreo, e deprimerlo. Oltre di ciò, nelle frequenti notomie dell'occhio mi era accaduto assai volte d'osservare che, prendendo colle mollette e stirando l'iride, non solo a poca distanza dal maggior suo disco, ma ancora nello stesso orlo della pupilla, questa tenera membrana piuttosto si staccava dalla sua unione col legamento cigliare, di quel che lacerarsi nel suo mezzo, quantunque essa sia certamente di sua natura mollisima (*t*). Che in fine egli

(*t*) Sembrami che il GUERIN fra i moderni oculisti abbia conosciuto più che ogni altro questa importante circostanza del facile staccamento dell'Iride dal legamento cigliare. *La séparation de l'Iris du ligament ciliaire est trés-aisée à se faire; observation qu'il ne faut jamais perdre de vûe lorsque l'on fait l'opération de la Cataracte; car un cristallin volumineux, dont on forceroit l'extraction, pourroit détacher en tout ou en partie l'Iris, et causer des ravages funestes.* loc. cit. pag. 218. Tutti i fautori dell'estrazione avvertano, in occasione di cateratta *membranosa* aderente all'iride, di non tirare che blandemente quella opaca membranella; altrimenti si corre rischio di staccare l'Iride dal legamento cigliare: incidente riguardato come più facile a succedere che la lacerazione del corpo dell'iride.

egli è fuori di dubbio essere l'iride una membrana affatto distinta dalla coroidea, ed aver essa una maniera propria di connessione, benchè assai debole, col legamento cigliare, indipendentemente dall'unione della coroidea col medesimo legamento.

Tutte queste considerazioni prese insieme, singolarmente poi quella della debole unione dell'iride col legamento cigliare, e conseguentemente della maggior facilità di staccare il margine dell'iride dal legamento cui è unita, che di lacerare il corpo della stessa membrana, mi hanno indotto a sperimentare una nuova maniera di eseguire la *pupilla artificiale* in que' casi ne' quali, dopo l'*estrazione* o la *depressione* della cateratta, la pupilla naturale si fosse di troppo ristretta od obliterata; la quale maniera d'operazione consiste nello staccare mediante l'ago da cateratta l'ambito dell'iride dal legamento cigliare per certo tratto, senza aver bisogno di far precedere a questa operazione l'incisione della cornea. L'esito corrispose alla mia aspettazione, come risulterà dalle annesse osservazioni. E quanto al dettaglio della operazione di cui si tratta, egli è il seguente.

Posto il malto a sedere, ed ivi ritenuto, come si pratica per l'operazione della cateratta, con un ago retto, appunto da cateratta, non quel grosso che si usa dalla maggior parte dei Chirurgi, ma l'al-

l'altro sottilissimo (*u*) cui do la preferenza, si perfora la sclerotica nell'angolo esterno dell'occhio, a due linee incirca dall'unione di essa sclerotica colla cornea, e si fa avanzare la punta dell'ago fin'alla sede superiore ed interna del margine dell'iride: che è quanto dire dalla parte colla quale l'iride riguarda il naso. Poscia, rasente il legamento cigliare, si perfora superiormente il margine interno dell'iride, sicchè la punta dell'ago comparisca appena nella camera anteriore dell'acqueo; dico appena, perchè quel luogo della camera anteriore essendo molto angusto, per poco che la punta dello stromento si faccia avanzare di quà dell'iride, dessa si pianta nella sostanza della cornea. Al primo comparire della punta dell'ago nella camera anteriore dell'acqueo, si preme con esso ago l'iride dall'alto in basso, e dall'angolo interno verso l'esterno, come per portar l'ago in linea parallela alla faccia anteriore dell'iride, affinchè si stacchi una porzione del margine di essa iride dal legamento cigliare. Ottenuto il quale distacco, si abbassa la punta dell'ago per appoggiarla sull'angolo inferiore della cominciata fenditura, che si prolunga a piacimento stirando l'iride verso la tempia, e ritirando l'ago dall'avanti all'indietro in

(*u*) Tav. III. Fig. XI.

in linea parallela alla faccia anteriore dell' iride ed all' asse maggiore dell' occhio.

Ciò fatto, se al di là della *artificiale pupilla* il fondo dell' occhio non apparisce ingombrato da alcun corpo opaco, si ritira l' ago dall' occhio intieramente. Se poi innanzi alla nuova pupilla si presenta qualche porzione di cassula opaca, rimasta addietro dopo la *depressione* o l' *estrazione* della cateratta; quella opaca membranella, rotta in pezzi colla punta dell' ago, si fa passare al di quà della *artificiale pupilla*, e si deposita nella camera anteriore dell' acqueo, dove, com' è stato dimostrato nel Capo antecedente, questi cenci membranosi o fiocchetti di cassula si squagliano col tempo, e vengono assorbiti, unitamente all' umor acqueo che incessantemente si rinnova.

In conseguenza dello staccamento dell'iride dal legamento cigliare ne viene costantemente che or più or meno, ma sempre, rimane intorbidato l' umor acqueo per alcun poco di sangue, che vi si sparge; ma codesta tintura di sangue successivamente n' è assorbita, e torna all' occhio la primiera sua pellucidità.

Durante l' operazione, il malato accusa assai più di molestia che quando gli si abbassa o estrae la cateratta. Nè la cosa può essere altrimenti; poichè staccando un tratto del margine dell' iride dal legamento cigliare, non si può a meno che di sti-

stirare e lacerare alcuni dei filetti dei nervi cigliari che per di là vanno ad impiantarsi nell' iride. In ogni modo, i sintomi consecutivi di questa operazione nei due malati da me osservati non sono stati pertinaci nè funesti. Dopo alcune prove fatte sui cadaveri, sono d' avviso che l' ago uncinato, quale io pratico per la depressione della cateratta, possa meritare la preferenza sopra l' ago retto, anco per l' esecuzione della *pupilla artificiale*; della qual cosa mi propongo d' accertarmi alla prima favorevole occasione,

OSSERVAZIONE LIX.

Parecchi anni fa, in presenza di molti studenti di Chirurgia, ho operato di cateratta nell'occhio sinistro un contadino di Borgo S. Siro, in età di 50. anni. Era in quel tempo in cui mi serviva ancora dell' ago a punta retta. Nell' atto di deprimere il cristallino, provai della difficoltà a sottometterlo ad una pressione stabile dell' ago, intorno l' asta del quale ruotandosi il cristallino opaco, si portò di fianco contro il margine dell' iride che riguarda il naso, staccò questa membrana per certo tratto dal legamento cigliare, e per di là disponevasi a passare nella camera anteriore dell' acqueo. Ne lo ritrassi alla meglio, non ostante un po' d' intorbidamento prodotto dal sangue spar-

sparso, dopo qualche movimento, afferrai colla punta dell'ago il cristallino duro caterattoso, e lo infossai profondamente nel vitreo fuori dell'asse visuale. Mi contentai di coprire l'occhio operato con un piumacciuolo asciutto, e di far trasportare il malato in letto.

Sulla sera dello stesso giorno, l'infermo accusò gran dolore e calore nell'occhio operato. Gli feci trar sangue abbondantemente dal braccio, e coprire l'occhio dolente coi sacchetti di velo ripieni d'erbe mollitive bollite nel latte. Nel giorno appresso lo purgai col cremore di Tartaro, e lo tenni ad una dieta rigorosa. Non pertanto le palpebre e la congiuntiva si gonfiarono notabilmente sino al quinto giorno, e fu d'uopo ripetere la missione di sangue; poi gradatamente la tumidezza si dissipò e scomparve del tutto in decima quarta giornata.

Esaminato allora attentamente l'occhio, trovai che l'acqueo non aveva ancora ripresa la sua pellucidità; che la pupilla naturale oltre modo ristretta e quasi obliterata si era spostata dall'angolo interno verso l'esterno dell'occhio, per l'addossamento della porzione d'iride staccata dal legamento cigliare; che finalmente nel luogo di codesto distacco eravi rimasta una fenditura ovale pel tratto di due linee e mezza, attraverso la quale il malato distingueva abbastanza bene gli oggetti. In

due

due altre settimane l'occhio riprese la naturale sua pellucidità. Pochi giorni dopo gli operai l'occhio destro pure affetto da cateratta, e ciò col migliore possibile successo.

OSSERVAZIONE LX.

Maria Guerini, abitante delle montagne del Genovesato, donna di 45. anni, vigorosa, ma sottoposta tratto tratto a reumatismi che le prendevano ora il dorso, ora il collo e la testa, aveva da lungo tempo perduto l'uso dell'occhio sinistro a motivo di cateratta, e prevedendo che non era lontana dal provare la stessa disavventura anco nel destro, si trasferì in questa Scuola di Chirurgia, per essere operata.

Le abbassai la cateratta dell'occhio sinistro felicemente, e tutto progredì bene sino alla quarta giornata; quando ecco che la malata venne presa da flussione ai denti, da reumatismo nel collo ed in tutto il lato sinistro del capo, con dolore gagliardo e grande infiammazione e gonfiezza delle palpebre e del globo dell'occhio operato. La congiuntiva era tumida e prominente, come nella *chemosi*. Feci trar sangue abbondantemente alla malata dal piede, e localmente ancora per via delle mignatte, ed ordinai che le fosse applicato un vescicante alla nuca. Fu essa purgata replicatamente

con

con un grano di Tartaro emetico sciolto in una libbra di decotto di radice di Gramigna, e durante il giorno fece uso di una infusione di fiori di Sambuco tiepida. L'occhio venne fomentato coi sacchetti dell' erbe mollitive. La forza della infiammazione era tale nell'esterno ed interno dell'occhio, che sembrava inevitabile l'*ipopio*. Questo stato di perplessità durò una settimana; poi il reumatismo unitamente alla ottalmia gradatamente si dissiparono. Non pertanto la malata si trovò cieca dall'occhio sinistro, come era prima dell'operazione. La pupilla si era ristretta al segno che sembrava obliterata. Non credei allora opportuno di toccare nuovamente quell'occhio, e persuasi alla malata di far ritorno allo Spedale dopo qualche mese, come fece.

Purgata allora l'inferma col Tartaro emetico a dosi rifratte, e tenuta alcuni giorni ad una dieta conveniente, la sottoposi all'operazione della *pupilla artificiale*. Perforata la sclerotica coll'ago retto assai sottile, ne feci avanzare la punta contro la sommità del margine dell'iride che riguarda il naso, ed appena vidi spuntare l'apice dell'ago, che premendo con esso in basso, e stirando l'iride verso la tempia, staccai una porzione del margine dell'iride dal legamento cigliare, e continuai a fare ciò discendendo pel tratto di due linee e mezza; indi ritirai l'ago dall'occhio. La donna diede

se-

segni di vivo dolore, e l'acqueo s'intorbidò alcun poco.

Tosto ch' essa fu posta a letto, le feci trar sangue dal piede, le coprii l'occhio coi sacchetti di velo ripieni di erbe mollitive bollite nel latte, e sulla sera le feci prendere una emulsione con entro dodici gocce di Laudano liquido. Essa passò tranquillamente la notte.

Poscia le s'infiammarono leggiermente la congiuntiva e le palpebre; il quale incomodo è stato superato in pochi giorni coi soli mollitivi esterni; e finito interamente lo stadio infiammatorio, fu adoprata utilmente l'acqua vegeto-minerale.

In undecima giornata dall'operazione potei esaminare comodamente l'occhio operato. L'acqueo non aveva ancora riacquistata del tutto la sua pellucidità. La fenditura perpendicolare esistente fra il margine interno dell'iride ed il legamento cigliare faceva le veci di pupilla, per cui la donna distingueva gli oggetti che le si presentavano. Dopo un mese di convalescenza, si dissipò del tutto l'offuscamento prodotto dal sangue sparso nell'acqueo, e la donna se ne partì dallo Spedale guarita.

OSSERVAZIONE LXI.

Un mendico stato operato di cateratta per *estra-*

zione in uno degli Spedali di Piemonte, vi perdette l'occhio sinistro, e si trovò in fine colla pupilla del destro occhio tanto ristretta, dopo un corso violento d'infiammazione, che appena avrebbe potuto ammettere la testa d'un picciolo spillo; quindi egli vedeva pochissimo da quell'occhio. Fu esso trasportato in questa Scuola di Chirurgia a motivo di una caduta che fece sul diaccio, per cui si era slogata la mano sinistra. Curato che fu di questo male, gli proposi di fare qualche tentativo per migliorare la di lui vista; al che egli acconsentì.

Portato l'ago retto nel di lui occhio destro, come si fa per abbassare la cateratta, ne feci pervenire la punta al margine interno e superiore dell'iride, che trapassai quanto più mi fu possibile nel margine stesso; poscia, parte premendo dall'alto in basso l'iride, parte stirandola verso la tempia, la staccai dal legamento cigliare pel tratto di due linee e più; dopo di che ritirai l'ago, lasciando l'acqueo alquanto intorbidato.

Il malato nell'atto dello staccamento dell'iride dal legamento cigliare diede segni di squisita sensibilità; ma subito dopo avendogli coperto l'occhio con un sacchetto di velo empito di erbe mollitive bollite nel latte, provò della calma.

Nel terzo dì gli si gonfiarono notabilmente le palpebre e la congiuntiva. Gli feci fare una larga mis-

missione di sangue, e lo purgai col cremore di Tartaro, senza mai lasciare le applicazioni mollitive. In decima giornata si dissipò l'*acuta* ottalmia, e subentrò quella per locale debolezza, la quale fu superata mediante il collirio vitriolico unitamente alla mucilaggine dei semi di pomo Cotogno.

Nel vigesimo giorno dall'operazione trovai che la *pupilla artificiale* corrispondeva perfettamente all'intento, per cui era stata eseguita; poichè il malato distingueva sufficientemente bene gli oggetti. Passato quasi un mese ancora, quella leggiera tintura di sangue che pure offuscava l'acqueo, si dileguò infine totalmente.

OSSERVAZIONE LXII. (*x*)

Nell'anno 1788., mi si presentò una donna a cui era stata estratta la cateratta dall'occhio sinistro. Per una grave infiammazione che, al suo

(*x*) Questa osservazione mi è stata comunicata dal Signor Francesco Buzzi, abilissimo Chirurgo ed Oculista di Milano, noto già fra gli Anatomici per la sua scoperta della *macchia gialla* del fondo dell'occhio, poscia descritta dal Sommerring. Persuaso egli pure della imperfezione dei mezzi conosciuti per l'esecuzione della *pupilla artificiale*, aveva da lungo tempo adottato e praticato il nuovo metodo operativo esposto in questo Capitolo.

dire, durò cinquanta giorni, le si chiuse la pupilla. Era essa priva già dell' occhio destro per una suppurazione della cornea, incontrata dopo il vajuolo nella sua infanzia. In tale stato non eravi altro rimedio per ridonare la vista a questa sfortunata, se non di fare nell' occhio sinistro una *pupilla artificiale*, la quale fu eseguita appunto nel modo che segue.

Io ho collocata l' ammalata sopra una sedia. Un ajutante situato dietro la sedia, teneva il capo della medesima appoggiato al suo petto colla mano destra collocata sotto il mento. Coll' indice e medio della sinistra teneva alzata la palpebra superiore dell' occhio sinistro, nel momento che io teneva pure coll' indice e medio della sinistra abbassata la palpebra inferiore. Avendo io nella mano destra un ago lanciato, traforai la cornea opaca, due linee circa distante dalla circonferenza dell' iride. In seguito spingendo avanti l' ago, traforai l' iride verso la sua parte superiore, una linea circa dalla pupilla naturale chiusa; e dopo aver passato l' ago in linea parallela alla faccia anteriore dell' iride, ho inclinato la punta del medesimo ago in basso, e nello stesso tempo l' ho spinta indietro verso il centro dell' umor vitreo, distaccando superiormente con forza l' iride per una terza parte almeno della sua circonferenza. Questo il feci colla stessa prestezza colla quale si eseguisce la depressione del-

la

la cateratta ; altrimenti il sangue che sgorga dai rotti vasellini dell' iride, riempie la camera anteriore, ed impedisce di vedere l' iride stessa ; e quindi, se manca questa prestezza, può riuscire imperfetta e forse anche inutile l' operazione.

Si è manifestata dopo poche ore una tensione dolorosa nel bulbo dell' occhio, che si diffuse all' orbita, alla guancia ed alla metà del capo dell' infermo. Allora io ho praticato i rimedj generali per prevenire una grave infiammazione. Dopo trentacinque giorni di decubito, il sangue stravasato nella camera anteriore era interamente risolto ; ed ho potuto vedere che quella porzione d' iride staccata, si era contratta al segno dalla parte della tempia, che nel luogo dello staccamento vi rimaneva una grande oblunga *pupilla artificiale*. In seguito l' ammalata ha potuto liberamente camminare da se, e cogli occhiali da cateratta leggere e scrivere.

Sin quì della *pupilla artificiale* nelle circostanze che la naturale pupilla sia rimasta oltre modo ristretta o obliterata in seguito della operazione della cateratta.

Non trovo grande difficoltà a persuadermi che

per mezzo dell'ago si possa rimediare anco a quella specie di ristringimento della pupilla, che è complicato da addossamento ed aderenza della convessità anteriore della cassula del cristallino caterattoso. Imperciocchè, oltre un numero assai grande di osservazioni riportate dagli Scrittori di queste materie degni di fede, potrei riferirne alcune di proprie intorno a cateratte complicate da notabile stringimento della pupilla con immobilità della pupilla stessa, le quali sono state *deposte* felicemente coll'ago, sicchè in seguito della operazione la pupilla, pria ristretta ed immobile, ha ripreso la naturale sua ampiezza e mobilità. Ma quando anco in qualche particolar caso l'aderenza della convessità anteriore della cassula del cristallino caterattoso alla faccia posteriore dell'iride fosse tale da eludere ogni tentativo per poternela separare col mezzo dell'ago; io sono di avviso che ciò non potrebbe portare ad altra conseguenza che a quella di distaccare l'iride per certo tratto della sua circonferenza dal legamento cigliare, e quindi produrre una *pupilla artificiale* (y). Lo schiarimento di questo

(y) Dicesi di recente che in questo particolare caso il celebre Oculista Demours sia riuscito felicemente a praticare una pupilla artificiale perforando con un bistorino la cor-

sto articolo dipenderà non pertanto da ulteriori osservazioni e replicate sperienze, essendomi proposto di non asserire cosa alcuna in queste materie, che non mi sia stata dettata dalla pratica e comprovata da un sufficiente numero di fatti.

CAPO XVII.

Dello Stafiloma.

Dicesi *Stafiloma* quel male del globo dell' occhio, a motivo del quale la cornea perde la naturale sua trasparenza; si solleva sopra l' occhio, e successivamente ancora spunta fuori delle palpebre a guisa di tumore bislungo, di colore biancastro o perlato, ora liscio ora bernoccoluto, con perdita totale della vista.

Vengono assaliti da questa malattia non di rado i fanciulli, e per lo più in seguela della ottalmia *puriforme* poco dopo la nascita; ovvero in conseguenza del vajuolo; e, ciò che è singolare, non

---

cornea e l'iride in vicinanza della sclerotica, ed ivi portando via colle forbicine una porzione d'iride della grandezza e forma di un grano di Acetosa: e ciò senza punto rimuovere dal suo posto il cristallino sano e pellucido.

mai nello stadio di eruzione del vajuolo nè in quello di suppurazione, ma al seccarsi delle pustole, e dopo ancora la caduta delle croste vajuolose.

In un gran numero di soggetti lo *Stafiloma* pervenuto a certa elevatezza sulla cornea, si fa stazionario, o cresce soltanto nella giusta proporzione col globo dell'occhio; in alcuni altri il tumoretto della cornea si aumenta successivamente in tutte le dimensioni e con tale sproporzione relativamente al restante del globo dell'occhio, che in fine sporge fuori delle palpebre notabilmente con grande molestia e difformità dell'infermo (z).

Que-

(z) Mi è accaduto, non ha guari, di osservare una singolare malattia della cornea, la quale se non è riferibile allo *Stafiloma*, non saprei in qual classe di malattie degli occhi riporla. Ad una Donna di 35. anni avente gli occhi naturalmente prominenti, si sollevò, senza manifesta cagione, il centro della cornea di ambedue gl'occhi, e le si fece prominente all'infuori gradatamente a tanto che la cornea non formava più un regolare segmento di sfera apposto alla sclerotica, ma precisamente un cono appuntato. Osservata la cornea da un lato, sembrava un picciolo imbuto trasparente appoggiato colla sua base sulla sclerotica. In certi movimenti di tutto il globo dell'occhio, pareva che la punta di quel cono fosse alcun poco meno

Questa malattia è giustamente annoverata fra le più gravi cui vada sottoposto il globo dell' occhio; poichè alla perdita totale ed irremediabile della vista che seco trae, si aggiungono i malori che necessariamente derivano dall' aumento e dalla protuberanza dello *Stafiloma*; quando cioè il tumore della cornea ha acquistato un volume così grande da non poter essere più rinchiuso e coperto dalle palpebre. Imperciocchè in tali circostanze la continua esposizione del globo dell' occhio al contatto dell' aria e delle particelle che volteggiano in essa: lo sfregamento che esercitano sul medesimo le ciglia: il non interrotto scolo delle lagrime sulla guancia sottoposta, sono cagioni bastanti perchè l' occhio tratto tratto dolga e s' infiammi, e tragga in consenso il sano, e per fine si esulceri unitamente alla palpebra inferiore ed alla guancia su cui appoggia.

L' opi-

---

meno trasparente della sua base, in altri no; e dove ancora pareva meno trasparente, non lo era però al segno di mettere notabile ostacolo alla visione. Situati gli occhi direttamente contro una finestra, il vertice del cono rifletteva con forza tale la luce, che pareva un punto scintillante. E poichè ciò succedeva appunto di contro alla pupilla già ristretta, la Donna non vedeva distintamente gli oggetti che in una luce moderata, nella quale la pupilla fosse sufficientemente dilatata; poco vedeva e confusamente a gran luce.

L' opinione de' Chirurgi sulla natura dello *Stafiloma* è stata per lungo tempo, che la cornea in questa malattia si presti e ceda alla distensione prodotta dalla turgescenza degli umori proprj del globo dell' occhio: nella stessa maniera presso a poco che il *peritoneo* cede alla pressione dei visceri contenuti nel basso ventre, in occasione che formasi l' ernia intestinale. Il RICHTER (*a*) ha impugnata questa teoria, facendo rimarcare che, il più delle volte, lo *Stafiloma* si forma senza che il tumore della cornea sia stato preceduto da alcuna di quelle morbose disposizioni che generalmente sono riguardate come capaci d' indebolire la tessitura e l' elasticità della cornea; che la cornea degenerata in *Stafiloma* acquista una spessezza di gran lunga maggiore di quella che essa cornea ha in istato naturale, e che conseguentemente lo *Stafiloma*, lungi dall' essere internamente cavo, è tutto compatto e solido, mentre dovrebbe appunto essere tutto l' opposto, se codesto tumore fosse il prodotto di una soverchia distensione sofferta dalla cornea dal di dentro all' infuori con assottigliamento della naturale sua tessitura.

Intorno alla qual cosa, rendendo io le dovute lodi al RICHTER pei distinti suoi meriti in tutt' i ra-

(*a*) Observ. Chirurg. Fascicul. II.

rami dell'arte di guarire, non posso a meno di non avvertire che il chiarissimo Autore nell'esporre, come fece, una verità di fatto intorno l'origine e natura dello *Stafiloma*, ha di troppo generalizzata la sua dottrina, non riconoscendo egli alcuna differenza fra lo *Stafiloma* di recente comparsa ne' bambini, e quello dei soggetti già fatti adulti, ne' quali ultimi lo *Stafiloma* ha acquistato tanto di volume da sporgere notabilmente fuori delle palpebre. Convengo pienamente col RICHTER, siccome trattasi d'un fatto certo e dimostrato, che lo *Stafiloma* di fresco data ne' bambini è tutto compatto ed affatto solido, a motivo dell'accresciuta spessezza che la cornea assume in questa malattia; ma egli è egualmente certo, siccome a me consta da replicate osservazioni, che nello stesso *Stafiloma* originalmente tutto solido e compatto, dopo una serie d'anni, ed in persone già fatte adulte, e nelle quali il tumore della cornea ha acquistato tanto di volume da protuberare fuori delle palpebre; la cornea propriamente detta si trova costantemente più sottile, o certamente non più grossa del naturale: che è quanto a dire il tumore non è internamente tutto solido, se non sotto il rapporto, che nello stato di ampiezza in cui si trova, contiene l'iride ed il cristallino e non di rado anco una porzione di vitreo; le quali parti, abbandonata la sede loro naturale vengono spinte gradatamen-

mente innanzi ad occupare la concavità della cornea, che di mano in mano si forma ed amplifica.

La cornea dei bambini in istato sano, ad eguali proporzioni, è almen due volte più grossa e polposa della cornea degli adulti; e per conseguenza la camera anteriore dell' aqueo dei bambini è in proporzione tanto ristretta in confronto di quella degli adulti, che la cornea nei teneri bambini può riguardarsi quasi a contatto coll' iride. Tale poi è naturalmente la mollezza, flessibilità e succosità della cornea nei teneri bambini, che staccata dal restante dell' occhio nei cadaveri, e stropicciata fra le dita perde almeno la metà della sua grossezza e spessezza; la qual cosa non si ottiene negli adulti. Ed è la cornea dei teneri bambini tanto pieghevole e distensibile, che nelle fine injezioni del capo, se la materia injettata si stravasa in copia entro il globo dell' occhio, la cornea compressa dal di dietro all' avanti, si solleva nel cadavere del bambino notabilmente verso le palpebre; la qual cosa in parità di circostanze non succede negli occhi degli adulti.

A motivo appunto di codesta naturale polposità e pieghevolezza della cornea dei bambini di tenera età, non che della naturale ristrettezza in essi della camera anteriore dell' aqueo, accade non di rado ch' essendo essi assaliti poco dopo la nascita da ottalmia *puriforme*, o da metastasi vajuolosa, la cornea di essi più facilmente che quella degli adulti

dà

dà ingresso entro la sua spongiosità all' umore grossolano e tenace in essa sospinto ; per lo ristagno ed addensamento del quale non solo la cornea in quella tenera età perde prontamente la naturale sua organizzazione e pellucidità, ma altresì si gonfia s'ingrossa assai più del naturale, e degenera tutta in breve tempo in un tumore appuntato biancastro o perlato, tutto solido, e senza vacuità internamente, ed a perfetto contatto ed inerenza coll'iride, cui già la cornea come si è osservato, trovasi naturalmente nei bambini vicinissima.

Nel decorso degli anni però questa stessa malattia subisce delle nuove modificazioni. Imperciocchè aumentandosi di volume tutto l'occhio in ragione dell' età, l'iride ed il cristallino, per motivi non abbastanza noti, abbandonano la naturale loro situazione, e sono continuamente forzati innanzi ; a che forse contribuisce la non naturale fusione, e turgescenza del corpo vitreo, che in codesta malattia, quando è inveterata, trovasi costantemente in molta copia e disciolto in acqua. Or queste parti, cioè il cristallino e l'iride, ogni qual volta la cornea non è perfettamente indurita ed irrigidita, spingono a vicenda la cornea stessa insensibilmente più dal di dentro all' infuori, e col tempo la distendono in tutte le sue dimensioni sino a farla protuberare di quà delle palpebre, assottigliandola insiememente in ragione del volume e dell'

am-

ampiezza che assume. Non ho mai incontrato un grosso *Stafiloma* prominente fuori delle palpebre in persone adulte, il quale non prendesse la data della prima sua comparsa dalla fanciullezza; ed ho costantemente trovato che la spessezza e densità della cornea, tanto ne' vivi che ne' cadaveri di quelli che furono affetti da questa malattia, era in ragione inversa della età. Negli *Stafilomi* inveterati e molto protuberanti fuori delle palpebre, si vede chiaramente a trasparire quà e là l' iride contenuta, e se ciò non è egualmente evidente in tutti i punti del tumore, egli è perchè la congiuntiva che esternamente ricopre la cornea, ed i vasi della medesima divenuti varicosi stendono sopra il tumore uno strato di sostanza non in tutti i punti egualmente denso ed opaco. Ed è appunto questo denso strato della lamina della congiuntiva sovrapposta alla cornea, il quale nello *Stafiloma* pervenuto a considerevole grossezza ed ampiezza, può facilmente imporre, come se quanto più il tumore cresce, tanto più la sostanza della cornea acquista di densità e di spessezza; poichè anzi accade il contrario, e soltanto alla diminuzione di spessezza della vera tessitura della cornea supplisce in parte l' accrescimento di densità della lamina della congiuntiva, che esternamente la ricopre; mezzo di cui si serve provvidamente la natura in molte occasioni, onde prevenire i danni

che

che potrebbero ricevere alcune parti nobili spogliate de' naturali loro involti ed esposte alle ingiurie degli agenti esteriori. Non è poi presumibile che di tanti abili Chirurgi ed osservatori diligenti d'ogni età, i quali hanno più volte nel corso della loro pratica demolito degli *Stafilomi* inveterati e della massima ampiezza, un solo di essi non siasi avveduto che in questo più alto grado della malattia, la cornea, in luogo d'essere assottigliata secondo la comune opinione, è anzi un corpo tutto internamente compatto e solido. Trovo al contrario registrate nelle Opere loro, ove parlano della demolizione dei grossi *Stafilomi* e molto protuberanti fuori delle palpebre per mezzo della legatura, delle avvertenze di non stringere che leggiermente il filo per tema che la cornea, in questi casi molto assottigliata, facilmente si laceri. Ed il GUNZIO (*b*) racconta di essere stato testimonio oculare di un tale infortunio, accaduto ad un malato cui era stato trapassato e legato uno *Stafiloma* con ago e filo.

La dottrina del RICHTER adunque sulla natura di questa malattia è una verità di fatto relativamente allo *Stafiloma* recente dei bambini. Ma dessa, per quanto a me consta, ammette delle eccezio-

(*b*) De Staphilom. dissert. Vedi Disput. Chirurg. dell' ALLERO.

zioni sul punto della spessezza della cornea nello *Stafiloma* di vecchia data, cresciuto ad un volume considerevole e protuberante fuori delle palpebre.

Pretendono alcuni che anco la sclerotica va soggetta allo *Stafiloma*, cioè a qualche parziale distensione e sollevamento dell' emisfero anteriore di essa nella sede del bianco dell' occhio: altri pongono in dubbio l' esistenza di questa malattia. Per verità, non mi è occorso mai fin' ora, neppure una volta, di vedere alcun tumore o sollevamento della sclerotica nella faccia sua anteriore corrispondente al bianco dell' occhio, a modo di *Stafiloma*: ed al contrario, ciò che sembrerà strano e singolare, m'è accaduto d' osservare due volte ne' cadaveri lo *Stafiloma* della sclerotica nel suo emisfero posteriore, dove non so che da alcun altro sia stato veduto o descritto. La prima volta fu in un occhio levato per tutt' altro motivo dal cadavere di una donna di quarant' anni. Era quell' occhio (*c*) di figura ovale, e sul totale più voluminoso del suo compagno sano. Dall' emisfero posteriore di quell' occhio, al lato esterno dell' ingresso del nervo ottico, ossia dalla parte corrispondente alla tempia del medesimo lato, la sclerotica si sollevava in forma di tumore bislungo (*d*) simile ad una picciola nocciuola. E sic-

(*c*) Tav. II. Fig. IX.
(*d*) Tav. II. Fig. IX. a.

siccome la cornea era sana e pellucida, e gli umori conservavano ancora della naturale loro trasparenza; così guardando per la pupilla di quell' occhio, vedevasi per entro di esso verso il fondo un insolito splendore, ivi portato dalla luce che attraversava la sclerotica fatta sottile e trasparente nella sede occupata dallo *Stafiloma*. Aperto quell' occhio, ho trovato in esso il corpo vitreo tutto disorganizzato e convertito in acqua limpida, ed il cristallo alquanto gialliccio, ma non opaco. Immerso l'emisfero posteriore del medesimo occhio nello spirito di vino, coll'aggiunta di alcune gocce d' acido nitroso, ad oggetto di dare della consistenza ed opacità alla retina, ho potuto riconoscere distintamente, che la cavità dello *Stafiloma* della sclerotica mancava della spalmatura nervosa della retina; che la coroidea assai sottile in quel luogo; era scolorata e mancante del consueto suo vascolare intreccio; e che la sclerotica, segnatamente nell' apice dello *Stafiloma*, era tanto assottigliata, che eguagliava appena una carta da scrivere. Seppi che la donna, dal cadavere della quale era stato levato quell' occhio, alcuni anni prima aveva perduta la facoltà di vedere da quella parte, e ciò durante una pertinace ottalmia con acerbissimi e quasi abituali dolori di capo.

La stessa osservazione ebbi occasione di ripetere in un occhio preso pure accidentalmente dal

cadavere di una donna di trentacinque anni, e trasmessomi da Milano gentilmente dal MONTEGGIA, noto per le eccellenti sue produzioni in Medicina e Chirurgia. Era quest' occhio pure di figura ovale, e più grosso del suo compagno (*e*). Lo *Stafiloma* della sclerotica (*f*) occupava l' emisfero posteriore di essa nel lato esterno dell' ingresso del nervo ottico, ovvero dalla parte della tempia. Il corpo vitreo erasi convertito in acqua; la cassula del cristallino era assai turgida di fluido biancastro diluto; il cristallino gialliccio e minore del naturale; la retina mancante per entro lo *Stafiloma* della sclerotica; la coroide e la sclerotica sollevate in tumore, erano assottigliate per modo che trasparivano alla luce. Il MONTEGGIA non potè soggiungermi nulla di positivo sulla visione di cui era capace quella donna, pria che cessasse di vivere. E' cosa rimarchevole che in ambedue i casi ora descritti lo *Stafiloma* della sclerotica risiedeva nel lato esterno all' ingresso del nervo ottico. Del resto, perverranno forse i Chirurgi per via di ulteriori osservazioni a stabilire i segni diagnostici di codesto *Stafiloma* della sclerotica; ma avuto riguardo alla sede profonda del male, ed alla natura di esso, dubito grandemente che l' arte pervenga giammai a somministra-

(*e*) Tav. II. Fig. X.
(*f*) Tav. II. Fig. X. a.

strare dei mezzi efficaci per arrestarne i progressi, e meno ancora a guarirlo.

Tornando allo *Stafiloma* della cornea, siccome questa parte del globo dell' occhio in simili circostanze trovasi affetta da irremediabile opacità; così lo scopo del Chirurgo nella cura di questa malattia non può essere altrimenti che quello di far sì che il tumore della cornea già disorganizzata, se è recente ed in teneri bambini, non si aumenti di volume, anzi si deprima ed appiani quanto più fia possibile: ed allorchè il tumore della cornea è inveterato, assai grosso e prominente fuori delle palpebre, che per mezzo della Chirurgia s' impicciolisca al segno di rientrare nell' orbita, e di approfondarvisi tanto da dar luogo a correggere la difformità della faccia mediante l' applicazione di un occhio artificiale.

Il RICHTER ne' casi di *Stafiloma* recente propose d' indurre nel basso del tumore della cornea un' ulcera artificiale per mezzo dell' applicazione reiterata della pietra infernale o del burro d' antimonio, e di mantenervela aperta coll' uso replicato de' medesimi caustici: e ciò ad oggetto di evacuare per mezzo di codesto picciolo cauterio l' umore grossolano e tenace, cagione immediata della opacità e tumidezza non naturale della cornea. L' autore assicura di aver ottenuto più volte, per mezzo di codesto picciolo fonticolo praticato nella so-

stanza della cornea, la diminuzione dello *Stafiloma*, ed in un particolar caso ancora di aver ristituita la pellucidità alla cornea; la quale guarigione mi è sempre sembrata delle più rare e meravigliose fra quante se ne trovano registrate sulle malattie degli occhi: tanto più che è stata compita in quattordici giorni. *Ter repetita operatione, quarto scilicet, septimo et decimo die, ne vestigium quidem morbi die decimo quarto supererat* (g).

Spiacemi di dover dichiarare che, quantunque io abbia intrapreso più volte di curare lo *Stafiloma* recente nei bambini, mettendo in pratica l'anzidetto metodo del fonticolo, e ciò colla massima fiducia di buona riuscita, sì per la persuasione che codesto piano curativo procedeva da certe ed evidenti premesse intorno la natura di questa malattia, allorchè è recente ed in soggetti di tenera età, come perchè in fare ciò aveva per guida uno dei più accreditati maestri in Chirurgia; pure non sono pervenuto fin' ora a tanto di potermi gloriare di aver ottenuto dei successi così felici, tanto sul punto di restituire la pellucidità alla cornea, che sulla diminuzione del volume dello *Stafiloma*, da paragonarsi in alcuna maniera a quelli ottenuti e riportati dal RICHTER. In tre bambini, uno di un anno e mezzo, e gli altri due poco di là dei tre anni,

(g) Observ. Chirurg. Fascic. II.

anni, presi recentemente da *Stafiloma* in uno degli occhi in conseguenza di vajuolo, nei quali mediante la pietra infernale ho eccitata e tenuta aperta un' ulceretta nel basso della cornea pel corso di trenta e più giorni, non mi è riuscito di trarne alcun vantaggio sul punto della diminuzione del tumore, e meno ancora della opacità del medesimo. In un fanciullo di cinque anni, malato da poco tempo di *Stafiloma* in un occhio dopo una violenta *chemosi*, avendogli indotta un' ulcera nel basso della cornea, facendo scorrere a piatto una lancetta a poca profondità nella sostanza della cornea disorganizzata e tumida, e quindi intrattenendo l' ulcera per cinque settimane mediante una soluzione di pietra infernale, ho osservato che lo *Stafiloma* si è abbassato alcun poco, ed ha perduto quella punta acuta che aveva nel centro (*h*); la cornea essendo rimasta opaca da per tutto, come prima. In due altri soggetti presso poco della stessa età e nelle medesime circostanze, trattati collo stesso metodo, quantunque l'ulcera della cornea sia stata intrattenuta per cinquanta giorni, non potei ottenere alcuna depressione o diminuzione dello *Sta-*

(*h*) La forma conica che assume la cornea in questa malattia, è un segno caratteristico che fa distinguere con precisione lo *Stafiloma* dal *Leucoma* con totale opacità della cornea.

filoma, e conseguentemente in ambedue il tumore appuntato della cornea, di color perlato, si mantenne come era prima.

Quand'anco per via di ulteriori sperienze instituite da persone di abilità si provasse, se non in tutti i casi, almeno in qualche particolare combinazione di circostanze, il vantaggio di questo piano curativo, diretto non pure a ristabilire la pellucidità della cornea, ma a far ristringere soltanto e deprimere lo *Stafiloma* recente dei bambini, sono d'avviso che nessuno si persuaderà facilmente che il medesimo metodo curativo possa giammai essere d'alcuna utilità, ad oggetto d'ottenere la diminuzione di volume del grande inveterato *Stafiloma* nelle persone adulte: di quello cioè che spunta fuori delle palpebre, ed appoggia sulla guancia. Imperciocchè qual vantaggio si potrà sperare da un'ulcera artificiale fatta nella sostanza della cornea, già non più molle e polposa, nè ingrossata soltanto da un umore tenace fuso nella cavernosa sua tessitura, ma divenuta col lasso di tempo arida, coriacea, prominente per soverchia distensione dal di dentro all'infuori, e coperta da uno strato calloso fatto dalla lamina della congiuntiva e dai vasi varicosi della lamina stessa? Egli è certo che qualunque volta è accaduto che lo *Stafiloma* inveterato e prominente fuori delle palpebre si è accidentalmente ulcerato per urto di corpo straniero, per acrimo-

nia

nia delle lagrime o per lunga pressione delle parti sulle quali appoggiava, non mai si è osservato che desso siasi a motivo di quell' ulcera diminuito di volume; anzi si legge essere accaduto più volte in simili casi, che l' antico *Stafiloma* esulcerato ha degenerato in fungo d' indole maligna.

Per la qual cosa nel più alto grado di questa malattia, ed allorchè lo *Stafiloma* spunta fuori delle palpebre, l' arte non ha presentemente alcun mezzo più efficace onde reprimere i progressi del male, e togliere la difformità, quanto quello della recisione dello *Stafiloma*, e, cicatrizzato il luogo della ferita, dell' applicazione dell' occhio artificiale.

Intorno a questa operazione CELSO (*i*) si esprime così. *Curatio duplex est. Altera ad ipsas radices per medium transuere acu duo lina ducente; deinde alterius lini duo capita ex superiore parte, alterius ex inferiore adstringere inter se, quae paulatim secando id excidant. Altera in summa parte ejus ad lenticulae magnitudinem excindere; deinde spodium, aut cadmiae am infricare. Vtrolibet autem facto, album ovi lana excipiendum, et imponendum; posteaque vapore aquae calidae fovendus oculus, et lenibus medicamentis ungendus est.*

Quantunque il primo metodo, ossia quello della *legatura*, sia a nostri tempi messo da parte, come

(*i*) De Medicin. Lib. VII. Cap. VII.

me riconosciuto da tutti per il meno appropriato ; si continua non pertanto dalla pluralità dei Chirurgi a trapassare la base dello *Stafiloma* con ago e filo, non più, per verità, ad oggetto di legare e stringere il tumore, ma per fare del filo un' ansa, e con questa una comoda presa, onde ritenere stabilmente il globo dell' occhio nell' atto di recidere circolarmente lo *Stafiloma*. Ma poichè, siccome dimostrerò più abbasso, codesto vantaggio si può ottenere con un mezzo assai più semplice e spedito di questo, e meno incomodo per il malato ; così, mi persuado, non anderà guari che l'apparato dell' ago e del filo nella cura dello *Stafiloma* sarà del tutto riformato, tanto sotto il rapporto di mezzo curativo che d'ausiliario all' operazione.

E quanto al secondo metodo di demolire lo *Stafiloma*, ossia quello della *recisione*, parmi che fin' ora non sia stata fatta bastante attenzione a quanto Celso su questo proposito ci ha lasciato scritto. Imperciocchè egli non ordina che si tagli lo *Stafiloma* circolarmente nella sua base, come si pratica oggidì ; ma dice che ciò si faccia nel centro o apice acuminato del tumore, e che si recida circolarmente tanto della sommità o apice dello *Stafiloma*, quanto è una lenticchia. *In summa parte ejus ad lenticulae magnitudinem excindere*. La grande importanza di questo precetto di Celso pel felice esito della cura dello *Stafiloma* non può essere

va-

valutata che da quelli i quali hanno avuto più volte occasione di paragonare i vantaggi dell' anzidetta dottrina di Celso coi gravissimi incomodi che derivano dalla comune pratica di recidere circolarmente lo *Stafiloma* nella sua base, e que' pessimi mali che sono prodotti dalla sezione circolare del medesimo tumore, comprendendo la sclerotica secondo la pratica di Wolhusio; poichè siffatta pratica è costantemente seguita da gagliarda infiammazione del globo dell' occhio e delle palpebre, da dolori acerbissimi di capo, da veglia, da convulsioni, da suppurazioni copiose e qualche volta gangrenose dell' occhio e delle palpebre, Ella è per me una verità di fatto, comprovata da una numerosa serie di osservazioni, che quanto più la recisione semicircolare dello *Stafiloma* si scosta dal centro o apice del tumore verso la sua base, e quindi si avvicina alla sclerotica, tanto più gravi sono i sintomi consecutivi all' operazione stessa; e viceversa.

In conseguenza di tali fatti, il metodo d' operare la demolizione dello *Stafiloma* inveterato e prominente fuori delle palpebre da me adottato è il seguente. Posto il malato a sedere, ordino ad un ajutante di tenergli convenientemente il capo; indi colla mano armata d' un coltellino (*k*), quale si usa per l' estrazione della cateratta, gli passo da par-

(*k*) Tav. III. Fig. VII.

parte a parte lo *Stafiloma* ad una linea mezza o a due linee dal centro o apice del tumore, nella direzione dall' angolo esterno all' interno dell' occhio; e quindi, facendo scorrere il coltellino nella stessa direzione, come appunto si fa per l' estrazione della cateratta, recido in basso l' apice del tumore a modo di semicerchio. Ciò fatto, prendo colle mollette (*l*) codesto segmento dello *Stafiloma*, e rivolto il tagliente del coltellino all' insù finisco di recidere circolarmente l' apice dello *Stafiloma* istesso, per modo che la porzione recisa abbia ora due ora tre ora quattro linee di diametro, secondo la grossezza dello *Stafiloma*. E poichè in questa sezione della cima dello *Stafiloma* rimane ordinariamente compresa una porzione d' iride, a motivo che questa membrana sin dal principio del male contrae aderenza colla cornea; così, tosto fatta la sezione circolare della sommità dello *Stafiloma*, il cristallino o il nucleo di esso balza fuori dell' occhio, e dietro di esso una porzione di vitreo disciolto. In conseguenza di codesto votamento il bulbo dell' occhio si abbassa sovente a tanto da poter essere ricoperto dalle palpebre, sulle quali applico immediatamente un piumacciuolo asciutto ed una fascia contentiva.

Il

(*l*) Tav. III. Fig. VIII.

Il dolore prodotto da codesta sezione è di pieciolissimo momento; ed è cosa ordinaria il vedere che i malati se la passano tranquillamente i tre o quattro primi giorni dopo l'operazione. Il più delle volte nel quarto di comincia l'occhio a dolere, infiammarsi ed intumidirsi unitamente alle palpebre. Al comparire di questi sintomi che ordinariamente sono mitissimi, si copre l'occhio operato con un cataplasma di pane e latte, coll'intenzione di promovere ed accelerare la suppurazione delle interne membrane dell'occhio. Infatti, procedendo le cose regolarmente, verso il settimo o nono giorno si abbassa la tumidezza delle palpebre, e compariscono sul cataplasma delle materie marciose, miste all'umore vitreo disciolto che lentamente escono dal fondo dell'occhio, cui succedono delle marce dense, e biancastre, con sollievo del malato e manifesto impicciolimento di tutto il globo dell'occhio, che non solo si ritira entro le palpebre, ma si approfonda ancora nell'orbita.

A quest'epoca, divaricando ben bene le palpebre, si trova la congiuntiva tumida, rosseggiante, ed i contorni della recisione dello *Stafiloma* si presentano, come se fossero fatti da un cerchiello di bianca cotenna. Al separarsi di codesto cerchiello gelatinoso, locchè accade per lo più nel duodecimo o nel decimo quarto giorno dall'operazione, l'orlo della recisione dello *Stafiloma* si fa rosseggiante;

te; indi s' increspa e si rinserra ogni giorno più, e finalmente si chiude del tutto, Soltanto nel centro di esso simane per qualche giorno una picciola prominenza carnosa, simile ad una papilletta rosseggiante, la quale, mediante alcuni tocchi di pietra infernale, si ritira intieramente e si cicatrizza.

Tanto è lontano che per mezzo di questa operazione insorgano sintomi gravissimi, che anzi in un gran numero di casi il Chirurgo è obbligato, parecchi giorni dopo l'operazione, ad irritare l'occhio operato, perchè s' infiammi, parte lasciando lungamente scoperto ed esposto all' aria, parte ancora dando una maggiore ampiezza alla recisione circolare istituita nel centro dello *Stafiloma*, levandone via in giro un' altra porzione della larghezza d' una mezza linea, e così facilitare maggiormente il votamento degli umori e l' ingresso dell' aria nelle cavità dell' occhio, che si mostrano tanto restie ad infiammarsi. Una volta che l' infiammazione abbia compreso l' interno dell' occhio, e che è susseguita dalla suppurazione, tutto il restante della cura progredisce regolarmente sotto l' uso dei soli mollitivi locali, e si compie con tutta placidezza ed in breve tempo. E poichè mettendo in opra l' ora esposto metodo di demolire lo *Stafiloma*, l' increspamento consecutivo del bulbo dell' occhio si fa equabilmente d' intorno l' asse maggiore del bulbo medesimo; quindi il moncone che ne risulta, è parimen-

menti regolare in tutta la sua circonferenza, ed offre un facile ed addattato appoggio all'occhio artificiale.

OSSERVAZIONE LXIII.

Regina Fedele, giovane contadina di 19 anni, abitante in Cassanmagnago, portava sin da bambina in seguito del vajuolo uno *Stafiloma* nell'occhio sinistro, che a poco a poco le si accrebbe tanto da spuntar fuori delle palpebre per più d'un pollice. La difformità, non meno che gl'incomodi della continua lagrimazione, e le frequenti ottalmie che per consenso si propagavano anco all'occhio sano, indussero quella povera fanciulla a trasportarsi in questo Spedale per chiedere soccorso. Ciò fu il giorno 20. di Novembre del 1785.

Confesso ingenuamente che la pratica fin'allora non mi aveva abbastanza instruito sul miglior metodo operativo dello *Stafiloma*, e che, quantunque fossi d'opinione che si dovesse proscrivere dalla Chirurgia la demolizione di questo tumore nella sclerotica, pure mi sembrava cosa di poco momento che la recisione venisse eseguita negli stessi confini della cornea colla sclerotica. Perciò mediante il bistorino col quale si opera la cateratta per estrazione, trapassai da parte a parte la base dello *Stafiloma* nei confini della cornea colla sclerotica, e

ne

ne feci sortire il tagliente in basso; poi colle molette e colle forbici levai circolarmente tutto il tumore della cornea. Il globo dell'occhio si votò prontamente degli umori, e si ritirò entro le palpebre. Esaminata attentamente la cornea recisa e conformata in *Stafiloma*, trovai che quella membrana, affatto distinta dallo strato calloso della congiuntiva sovrapposta, non era più grossa che in istato naturale; anzi, che in alcuni punti era più sottile del consueto.

La malattia nell'atto della recisione dello *Stafiloma* diede segni di provare vivo dolore. Finita l'operazione, le coprii le palpebre con una compressa asciuta ed una fascia contentiva; e come era pletorica, le feci cacciar sangue dal braccio. Mezz'ora dopo, l'inferma fu presa da vomito con tremori per tutto il corpo, che per intervalli ricomparvero nella giornata e nella notte consecutiva, nonostante la mistura di Riverio ed i clisteri oppiati.

Il dì seguente, le palpebre ed il bulbo dell'occhio operato comparvero tumide oltre modo e d'un rosso fosco minacciante gangrena. La febbre era assai gagliarda, polsi duri, rossore di faccia e dolore di capo acerbissimo. Io feci pertanto trar sangue nuovamente alla fanciulla dal piede, e sulla sera le ordinai una missione di sangue locale per mezzo delle mignatte applicate alla tempia sinistra, e di

e di più, che le fossero coperte le palpebre del lato affetto con un cataplasma di pane e latte e zafferano. Durante la notte del secondo giorno, la malata delirò, e fu assalita tratto tratto da universali tremori.

Nella mattina del terzo giorno, osservando che fra i margini delle tumide palpebre si presentava una sostanza nerastra, come di sangue grumoso, scostai poco a poco le palpebre, ed uscì di là un mezzo cucchiaio di sangue grumoso misto ad umore acquoso, con sollievo della inferma e diminuzione dei sintomi generali.

Nel sesto giorno, poichè la grande tumidezza delle palpebre si era alcun poco diminuita, trovai il bulbo dell' occhio intriso di materia marciosa, ma diluta e fetida. Il margine della recisione era lardaceo; ed inoltre nella congiuntiva corrispondente all' angolo esterno dell' occhio erasi formato un ascessetto della grossezza di un pisello, che aprii colla lancetta. Dal fondo di quel picciolo ascesso non tardò guari ad alzarsi una fungosità che mi diede della inquietitudine. Continuai non pertanto nell' applicazione dei cataplasmi mollitivi e nell' uso interno di un grano di Tartaro emetico in una libbra di decotto di radice di Gramigna, da prendersi a dosi rifratte; il quale rimedio manteneva la traspirazione, e proccurava alla malata una o due scariche di ventre ogni giorno.

Non

Non fu che il decimo terzo giorno dopo l'operazione, che la suppurazione cominciò a farsi di buona qualità, a rallentarsi la febbre e calmarsi il dolore di capo. Le palpebre ed il bulbo dell'occhio in seguito si abbassarono gradatamente, e la fungosità della congiuntiva si fece stazionaria.

La buona suppurazione continuò copiosa per un mese, per tutto il qual tempo il margine della recisione dello *Stafiloma* si mantenne fosco e lardaceo. Diminuita di molto la suppurazione procedente dall'interno dell'occhio, quel margine lardaceo si staccò a modo d'escara, e vi lasciò una piaghetta di bel colore. La fungosità della congiuntiva nell'angolo esterno dell'occhio scomparve, e tutto il bulbo dell'occhio avvizzito si ritirò verso il fondo dell'orbita. In tre altre settimane la piaghetta nel centro del moncone del bulbo dell'occhio si cicatrizzò perfettamente.

Mediante il decotto di corteccia Peruviana ed un vitto conveniente, la fanciulla ricuperò il primiero suo vigore, e due mesi e mezzo circa dopo l'operazione, e dopo aver sofferto i più acerbi dolori con pericolo grande di perdervi la vita, ritornò alla sua casa perfettamente guarita, per quanto il comportava la natura della malattia.

OSSERVAZIONE LXIV.

Maria Antonia Barisla, contadina della Valle Salinbeni, d'anni trenta, di gracile complessione, era difformata sino dalla infanzia da uno *Stafiloma* nell'occhio destro. Il tumore gradatamente le era cresciuto assai, e sino a spuntare fuori delle palpebre, principalmente da quattro anni dopo che essa aveva ricevuta una percossa in quell'occhio. Lo *Stafiloma* se le infiammava soventemente, dal che ne risentiva danno anche l'occhio sinistro, il quale, allorchè la donna si trasferì nello Spedale, era non solamente infiammato, ma ancora ulcerato nella cornea. Io impiegai qualche tempo in curare l'ulcera e l'ottalmia dell'occhio sinistro; indi proposi alla malata di sottoporsi alla recisione dello *Stafiloma* che le occupava l'occhio destro, siccome quello da cui assai spesso ne risentiva danno il sinistr'occhio, con pericolo di perdere la vista in fine da ambedue, La malata vi acconsentì; e nel giorno sei di Febbrajo del 1796. le trapassai la parte più acuminata dello *Stafiloma* col bistorino per l'estrazione della cateratta, alla distanza d'una linea e mezza dal centro o apice del tumore, formandone inferiormente un lembo semicircolare, che alzato colle mollette e rivolto insù, portai via circolarmente collo stesso bistorino, levando via tanto in circonferenza dell'apice del tumore della cor-

nea, quanto poteva eguagliare un disco del diametro di tre linee. Per quella apertura uscì la lenta fosca e spezzata, e successivamente una buona porzione di vitreo fuso. Esaminato diligentemente quel disco di cornea separato dal restante dello *Stafiloma*, trovai che era più sottile di quello che è la cornea in istato sano, ad eccezione che qualche tratto di esso disco era ingrossato da indurimento e callosità della lamina della congiuntiva, che lo ricopriva. Il bulbo dell'occhio si abbassò alquanto, e chiuse le palpebre, gliele le feci coprire con un piumacciuolo asciutto ed una fascia contentiva.

La malata non diede alcun segno di grave dolore nella operazione, come neppure ne' cinque giorni consecutivi; nè le palpebre ed il globo dell'occhio s'infiammarono punto. Sortiva soltanto ogni giorno dall'occhio alcun poco d'umore mucilaggino, Siccome poi l'infiammazione e la suppurazione dell'interno dell'occhio era assolutamente necessaria per ottenere l'intento che mi era proposto; vedendo che dopo sei giorni dalla recisione dello *Stafiloma* non vi era alcuna apparenza che ciò si facesse, ordinai alla malata di levarsi ogni benda, e di esporre all'aria l'occhio operato, egualmente che il sano. Egli fu dopo trent' ore da questo espediente, che l'occhio operato e le palpebre del medesimo cominciarono ad infiammar-

si

si ed intumidirsi con mediocre dolore e picciola alterazione febbrile. Applicai allora alla parte affetta il cataplasma di pane e latte, e dopo tre giorni comparve la suppurazione procedente dall' interno del bulbo dell' occhio, prima sierosa, poi di buona qualità. Il margine della recisione dello *Stafiloma* era biancastro e lardaceo.

In otto giorni si rallentò la suppurazione, e poco dopo separatosi quel cerchietto lardaceo, il luogo della recisione si ristrinse ed increspò al segno che nel centro di essa sezione non vi era più alcun pertugio, ma una picciola papilla carnosa rosseggiante, che toccai più volte colla pietra infernale. Posto allora da parte il cataplasma mollitivo, fu sostituito il collirio vitriolico, da instillarsi più volte il giorno. Il globo dell' occhio, assai impicciolito ed appianato nella sede pria occupata dallo *Stafiloma*, conservò i suoi movimenti, e presentò un ottimo appoggio per l' applicazione dell' occhio artificiale. La guarigione fu compita in poco più d' un mese dall' epoca in cui l' occhio operato cominciò ad infiammarsi.

Paragonando questa osservazione colla precedente, è evidente il vantaggio che nella cura dello *Stafiloma* risulta dalla picciola recisione circolare, alla maniera insegnata da Celso, d' intorno l'apice o sommità dello *Stafiloma*, in confronto dei gravissimi sintomi dai quali è susseguita la demolizio-

ne del medesimo tumore nei confini della cornea colla sclerotica, e più ancora se è eseguita nella stessa sclerotica.

Non soggiungo su questo proposito altre Osservazioni, come potrei fare, simili all' ora esposta, perchè a maggior conferma di questo articolo di pratica contribuiscono egualmente le Osservazioni che riferirò sulla fine del Capitolo che segue.

CAPO XVIII.

Della Idropisia dell' occhio.

In tutte le cavità del corpo animale, umettate continuamente da un vapore sieroso, siccome in quelle destinate a contenere una certa e determinata quantità di fluido acquoso e limpido, havvi una tale reciprocità d' azioni fra l' estremità arteriose secernenti e le boccucce de' vasi *assorbenti*, che l' umore in esse cavità versato e tenuto in circolo ed incessantemente rinnovato, non si accumula giammai oltre certo grado ed oltre una determinata misura. Interrotto o tolto codesto rapporto d' azioni fra i due mentovati sistemi vascolari a motivo di generale o locale indisposizione, le anzicette cavità non più irrorate dal sieroso vapore, si ristringono in se stesse e si obliterano; ovvero, all' opposto, distese oltre modo dall' eccessiva quantità

tità di fluido sieroso o acquoso in esse assiduamente versato e stagnante, acquistano un' ampiezza smisurata ed assai maggiore di quanto alcuno non versato in simili cose potrebbe immaginare.

L' occhio, considerato soltanto sotto l' aspetto d' una cavità destinata a contenere una certa determinata quantità di fluido sieroso, limpido, acquoso, va sottoposto ora all' una ora all'altra di queste due infermità; la prima delle quali denominasi *Atrofia*, l' altra *Idropisia* dell' occhio. Nel primo caso, il globo dell' occhio s' impicciolisce gradatamente sino a stringersi in se stesso ed avvizzirsi; e poicchè in questo stesso caso il sistema linfatico *assorbente* non cessa d' agire: così in mancanza di fluido da assorbire, insume a poco a poco le solide parti dello stesso globo dell' occhio che assottiglia insensibilmente, e col lasso di tempo anco distrugge. Nel secondo caso, l' occhio si fa di un volume maggiore del naturale, e talvolta così straordinario che protubera fuori delle palpebre, prima con debolezza grande, poi con totale perdita della vista.

S' insegna generalmente dai Chirurgi che la causa immediata della *Idropisia* dell' occhio è talora l' accrescimento del vitreo, talora dell' acqueo. In tutti i casi d' *Idropisia* d' occhio da me trattati coll' operazione, ed in altri esaminati ne' cadaveri ne' differenti stadj della malattia, ho costantemente

trovato più o meno, secondo che il male era antico o recente, il vitreo disorganizzato, fuso e disciolto in acqua; nè ho potuto in alcuno distinguere, quale dei due mentovati umori, vitreo ed acqueo, per accresciuta quantità avesse avuto più parte nella formazione di codesta malattia. Fra i più accreditati moderni oculisti, alcuni ve ne sono i quali credono che la principale cagione di questo malore debba ripetersi dal rinserramento dei pori inorganici della cornea, attraverso i quali non potendo più trasudare l'umore acqueo, questo ristagni entro l'occhio, e vi produca l'*Idropisia*. Nell'asserire la qual cosa essi mostrano di non conoscere abbastanza l'attività del sistema *assorbente* nella economia animale, e sembrano non aver avvertito che, in conformità della loro teoria, l'*Idropisia* dell'occhio dovrebbe costantemente succedere al *panno* dell'occhio, al *leucoma* ed alle vaste cicatrici di tutta la cornea; la qual cosa è contraddetta dalla giornaliera osservazione e sperienza.

Ultimamente ho notomizzato un occhio affetto d'*Idropisia* in un fanciullo di circa tre anni e mezzo, il quale morì di marasmo. In quest'occhio non solo mancava il corpo vitreo, ed indi la cavità che esso occupava, era riempita d'acqua; ma altresì la membrana del vitreo erasi convertita in una sostanza parte spugnosa parte lippomatosa. Codesto occhio idropico superava in grandezza d'un terzo il sano.

La

La sclerotica non era più sottile di quella dell' occhio sano, ma era cedente e floscia, e staccata che fu dalla coroidea, non si reggeva più nè conservava la forma globulare. La cornea formava un disco d' un terzo maggiore di quello della cornea sana; aveva perduto quella naturale sua polposità, ed era sensibilmente più sottile di quella dell'occhio sano. Fra la cornea e l' iride eravi molto umore acqueo alcun poco tinto di rosso. Il cristallino colla sua cassula opacata era stato spinto alcun poco nella camera anteriore dell'acqueo, ove non poteva avanzare di più a motivo che la sua cassula avea contratto una forte aderenza coll' iride nei contorni della pupilla. Aperta la cassula anzidetta, uscì il cristallino metà fuso e nel restante mollissimo. Non era possibile di separare intiera la cassula posteriore del cristallino da una sostanza dura che sembrava la membrana del vitreo degenerata, come lo era diffatti. Incisa la coroidea dal legamento cigliare sino al fondo dell' occhio, uscì dalla camera posteriore dell' occhio una quantità considerevole d'acqua rossiccia, e neppure un atomo di vitreo. In luogo di corpo vitreo eravi un cilindretto di sostanza parte fungosa parte lippomatosa, circondato da molta acqua, il quale scorreva per l' asse longitudinale dell'occhio dall'ingresso del nervo ottico sino al corpo cigliare, ossia a quella sostanza dura cui stava fortemente aderente la convessità posteriore della cassula del cri-

stallino. Codesto cilindretto, per due linee e mezza dall' ingresso del nervo ottico in avanti, era coperto da uno strato di materia biancastra piegata in se stessa, come trovasi l' omento, allorchè è stato ritirato in sù verso il fondo dello stomaco. Suppongo che quello strato di materia biancastra non fosse altro che un resto di retina disorganizzata; poichè versato dello spirito di vino rettificato su tutta l' interna superficie della coroidea e sul cilindretto, non ho trovato alcuna traccia di retina sulla faccia interna della coroidea, e quella bianca materia piegata in se stessa s' indurò notabilmente, appunto come fa la retina immersa nello spirito di vino. Tanto il cilindretto poi che la dura sostanza che téneva luogo di corpo cigliare, non erano altro manifestamente che la membrana del corpo vitreo, vuota d'acqua e convertita in una massa parte spugnosa, come si è detto, parte lippomatosa. Non è facile il determinare, se codesta degenerazione fungosa e lippomatosa della membrana del vitreo abbia preceduto l' *Idropisia* dell' occhio, ovvero se ne sia stata la conseguenza. In ogni modo, questo fatto unito a parecchie altre osservazioni di occhi idropici da me esaminati, ne' quali non si è trovato punto d' umore vitreo nella camera posteriore dell' occhio, ma soltanto dell' acqua o della linfa sanguinolenta, contribuisce gran-

grandemente a stabilire che questa malattia consiste principalmente in una disordinata secrezione d'umore fuori delle cellette del corpo vitreo, e talvolta ancora in una strana degenerazione della alveolare membrana di cui lo stesso corpo vitreo è composto (*m*).

L'accresciuta secrezione del fluido acquoso; tanto nelle cellule componenti il corpo vitreo che fuori, con rottura delle stesse cellule del vitreo per eccesso di distensione; ed insiememente l'indebolita azione del sistema *assorbente* dell'occhio affetto, sono, secondo la maggiore probabilità, le cagioni, siccome di tutte le *Idropisie*, così della stagnazione e dell'accumulamento morboso degli umori nell'occhio. Dalla quale stagnazione e successivo incremento dei succennati umori vitreo ed acqueo, ne segue necessariamente che il globo dell'occhio assume primieramente una figura ovale ed appuntata nella cornea; indi ampliandosi in tutte le dimensioni, perviene ad un volume maggiore di

---

(*m*) Un caso presso a poco simile a questo si legge nell'Opera *Medical observ. and. inquiries* vol. III. art. XIV. E' osservabile però che nella bambina di cui si parla nella citata Opera, l'occhio cominciò per impicciolirsi, poi a farsi idropico ed acquistare una grossezza assai considerevole; la qual cosa non si è potuto sapere se sia accaduta nel fanciullo da me osservato.

di quello del suo compagno; e finalmente protubera fuori dell' orbita, a segno di non poter essere più ricoperto dalle palpebre, difformando la faccia del malato, non altrimenti che, se in luogo dell' occhio suo naturale, gliene fosse stato innestato uno di bue.

Codesta malattia ora è preceduta da percossa sull' occhio o sulla tempia vicina: ora da ostinata ottalmia *interna*: ora da nessun altro incomodo, fuorchè da un molesto senso di tumidezza e di distensione nell' orbita, da difficoltà di muovere il globo dell' occhio, e da notabile abbassamento di vista: ora finalmente da nessuna di queste cagioni o da altra qualunque abbastanza manifesta; specialmente se il male succede nei bambini di tenerissima età, dai quali non si può trarre alcun riscontro. Tosto che l' occhio ha assunta la figura ovale, e che la camera anteriore dell' acqueo si è fatta più ampia del naturale, vedesi l' iride collocata più in dietro del consueto, ed in singolar modo tremolante al più picciolo movimento del globo dell' occhio. La pupilla tiensi dilatata in qualunque grado di luce; ed il cristallino ora è fosco sin dal principio della malattia, ora si oscura soltanto nel più alto periodo della medesima. Allorchè il male si fa stazionario, ed il cristallino non è profondamente opaco, il malato distingue la luce dalle tenebre ed alcun poco ancora i contorni dei corpi

ed

ed i colori più vivi; ma aumentandosi maggiormente l'occhio di volume, ed offuscandosi del tutto il cristallino, la retina rimane in fine come paralizzata dall'eccesso della distensione, e conseguentemente non più sensibile a que' pochi raggi di luce, che scorrendo ai lati del cristallino opaco, pervengono al fondo dell'occhio.

Nell'ultimo stadio di questa malattia, cioè allorquando il globo dell'occhio *Idropico* protubera fuori dell'orbita, a non permettere più di essere ricoperto dalle palpebre, ai succennati incomodi si aggiungono quelli che derivano dal prosciugamento del bulbo, dal contatto dei corpi estranei, dallo sfregamento delle ciglia, dalla cispa, dalla lagrimazione, dalla ulcerazione della palpebra inferiore sulla quale il bulbo appoggia, e dalla escoriazione del bulbo stesso: pei quali motivi l'occhio *Idropico* è preso tratto tratto da violenti ottalmie con acerrimi dolori della parte affetta e di tutto il capo. L'ulcerazione parimenti non sempre rimane entro certi confini, ma fa progressi, ed offusca prima la cornea, poi rode la sclerotica, e di mano in mano distrugge le altre parti componenti il bulbo dell'occhio.

Al primo comparire della *Idropisia* dell'occhio, consigliano i Maestri dell'arte di praticare internamente i mercuriali, l'estratto di Cicuta, quello di Pulsatilla nigricante; ed esternamente i collirj astrin-

gen-

genti e corroboranti, il setaceo alla nuca, e le compressioni sull' occhio oltre il naturale prominente fuori dell' orbita. Per quanto però io abbia consultato il risultato delle osservazioni dei migliori pratici su questo proposito, non mi sono incontrato ancora in una sola storia ben dettagliata di guarigione della *Idropisia* dell' occhio per mezzo dei sopra indicati rimedj interni. E quanto agli esterni, so per propria sperienza che, allorquando il male è manifesto, i collirj astringenti e corroboranti, non meno che la compressione sull' occhio protuberante, sono grandemente nocivi. In queste circostanze, dal setaceo alla nuca, dalle frequenti lozioni di acqua di Malva, e dall' applicazione dell' empiastro fatto colla medesima pianta, ho ottenuto di calmare per qualche tempo quel molesto senso di distensione entro l' orbita e sulla fronte e tempia dello stesso lato, di cui si querelano tanto i malati in tale stato, specialmente quando sono presi da ricorrente ottalmia. Ma non sì tosto il globo dell' occhio comincia ad uscire dall' orbita, ed oltrepassa le palpebre, l' arte non può ostare in alcun altro modo ai gravissimi danni che minaccia l' *Idropisia* dell' occhio, che mediante l' operazione, la quale consiste in votare per mezzo del taglio gli esuberanti umori dell' occhio, e quindi obbligare le membrane di esso, in conseguenza di una blanda infiammazione e suppurazione dell'

in-

interno del bulbo, a stringersi in se stesse e ritirarsi nel fondo dell' orbita. Il differire più oltre codesta operazione sarebbe lo stesso che abbandonare il malato ai continui incomodi d' una abituale ottalmia, al pericolo della ulcerazione del globo dell' occhio e della palpebra sottoposta, e che più è, del carcinoma di tutto l' occhio, con grande rischio della vita dell' infermo.

Per soddisfare alla predetta indicazione di votare il globo dell' occhio dalla sovrabbondanza degli umori acquosi in esso stagnanti, è stata grandemente encomiata per lo passato la *paracentesi* del globo dell' occhio. Nukio (*n*) fra i primi fautori di questa operazione pungeva l' occhio mediante un picciolo *troiquart* precisamente nel centro della cornea. In appresso è stata giudicata più opportuna cosa il pungere il bulbo dell' occhio nella sclerotica a due linee circa di là della sua unione colla cornea, e ciò ad oggetto di evacuare più agevolmente insieme coll' acqueo anco il vitreo in quella quantità che fosse creduta bastante a far diminuire la morbosa grossezza di tutto il bulbo dell' occhio.

Questo metodo di operare l' *Idropisia* dell' occhio, non ostante l' approvazione accordatagli dai più

(*n*) De duct. ocul. aquos. pag. 120.

più celebri Chirurgi, è andato a' nostri giorni in disuso, come insufficiente all' uopo ed infruttuoso. Nè ciò farà meraviglia a quelli i quali sono al fatto delle presentanee nostre cognizioni nella economia animale, segnatamente sul punto del sistema linfatico *assorbente*, e che non ignorano quanto poco si possa contare sul felice successo della *paracentesi*, come mezzo curativo delle *Idropisie* croniche in generale, in particolare poi di quella della *vaginale*, ossia dell' *Idrocele*. Imperciocchè la cura radicativa di quest' ultima non si ottiene giammai, se non quando, votata l' acqua, subentra l' infiammazione *adesiva* della *vaginale* e della *albuginea*; ovvero che suppurino e si esulcerino ambedue queste membrane, e contraggano insieme stretta aderenza, per cui tolgasi ogni opportunità e capacità a nuove raccolte di acqua nello scroto. E se è accaduto talvolta che la puntura ha curato radicalmente l' *Idrocele*, egli è perchè essa, per un impensato accidente, ha eccitato l' infiammazione della *vaginale* e della *albuginea*, ed ha quindi determinato il coalito fra queste due membrane.

In conseguenza di questi principj, la *paracentesi* dell' occhio, diretta soltanto ad evacuare il soprappiù degli umori dell' occhio, non potrà essere giammai un mezzo curativo della *Idropisia* di quest' organo, a meno che la puntura fatta dal *troiquart* non susciti insiememente l' infiammazione e suppura-

razione, e successivamente il coalito fra le membrane componenti il bulbo dell' occhio. Infatti Nukro racconta che nel giovane di Breda da esso operato fu di mestiere pungere l' occhio per ben cinque volte in diversi tempi; che alla quinta volta fu d' uopo succhiare per la cannuccia del *troiquart*, affine di poter evacuare la maggior quantità possibile di vitreo; e finalmente che gli convenne introdurre fra le palpebre ed il bulbo una lamina di piombo, per mantenere continuamente compresso il bulbo dell' occhio votato ed avvizzito. Nella donna dell' Aja, egli dice, di aver punto l' occhio due volte inutilmente, e che la stessa donna si è sottoposta due e tre altre volte alla stessa operazione, senza però soggiungere quale ne sia stato l' esito. Non sono lontano dal credere che siasi qualche volta ottenuta la cura radicativa della *Idropisia* dell' occhio per mezzo della puntura, dopo replicate introduzioni del *troiquart* ed altri simili aspri trattamenti colla cannuccia dello stesso stromento, introdotta nel bulbo dell' occhio; ma codesto successo non sarà mai riferibile al semplice votamento del sovrabbondante d'umor vitreo ed acqueo; bensì a questo insieme ed all' irritamento prodotto dalla cannuccia, e quindi all' infiammazione *adesiva* o alla suppurazione eccitata nelle interne membrane dell' occhio, Nè è improbabile che dopo essere stato istruito dalla pratica di ciò

il

il WOLUSIO, volendo egli assicurare il buon successo della *paracentesi* per la cura radicativa della *Idropisia* dell' occhio, abbia poscia insegnato che portata che sia la cannuccia entro l' occhio, si ruoti fra le dita almen sei volte; e dietro le medesime traccie il PLATNERO abbia proposto che, dopo votati gli umori dell' occhio per via del *troiquart*, si injetti nell' occhio stesso per la cannuccia qualche fluido tiepido; ed il MAUCHART, che tengasi aperto il foro fatto nell' occhio col *troiquart* per mezzo di una picciola tasta di filacce. Queste cose tutte, se per una parte provano l' insufficienza della *paracentesi* nel trattamento radicativo della *Idropisia* dell' occhio, per l' altra mostrano evidentemente che la cura perfetta di questa infermità non si può ottenere, che votando l' occhio degli umori, ed insiememente eccitando nelle membrane interne del medesimo un certo grado d' infiammazione e di suppurazione,

Per ottenere tutto questo, il mezzo più facile e spedito di qualunque altro sin quì conosciuto, è senza dubbio quello che io ho esposto nel Capo antecedente intorno alla cura radicativa dello *Staffiloma* inveterato e prominente fuori delle palpebre. Intorno alla qual cosa non posso a meno, anco in quest' occasione, di non ripetere, essere sommamente svantaggiosa, anzi pericolosa la sezione circolare del globo dell' occhio *idropico* nella sclerotica.

ea. Imperciocchè codesta recisione circolare nella sclerotica è costantemente susseguita da gravissimi sintomi, segnatamente da replicate emorragie ; da raccolte di grumi di sangue nel fondo del globo dell' occhio ; da infiammazione veemente del bulbo stesso, delle palpebre e della testa : vomiti pertinacissimi, convulsioni, delirio, con grande pericolo della vita dei malati. Quelli fra i moderni scrittori infatti, i quali hanno fedelmente comunicato al Pubblico i risultati della loro pratica su questo proposito, nel numero dei quali, dopo il Louis (*o*), meritano molta lode il Marchan (*p*) ed il Terras (*q*), hanno dichiarato ingenuamente che dopo aver reciso circolarmente degli occhi *idropici* nella sclerotica, hanno avuto grandi motivi per essere pentiti della loro intrapresa.

La sezione circolare praticata nella sommità o centro della cornea dell' occhio idropico, della circonferenza d'una grossa lenticchio o poco più, siccome è stato insegnato da Celso sul proposito dello *Stafiloma*, va esente dai summentovati gravissimi incomodi consecutivi. Per mezzo di questa opera-

(*o*) Mémoires de Chirurg. T. XIII. pag. 286. 290.

(*p*) Journal. de Méd. de Paris. Janvier 1770. Sur deux Exophthalmies ou grosseurs contre nature du globe de l'oeil.

(*q*) Ibidem Mars 1776. Sur l' Hydrophthalmie.

zione in niun modo doloroso, si apre l'uscita agli umori dell'occhio, e si dà adito perchè internamente s'infiammi. E ottiene ciò senza cagionare quel subitaneo votamento ed abbassamento delle membrane di tutto il bulbo, che necessariamente accade quando si taglia l'occhio circolarmente nella sclerotica; la qual cosa affetta grandemente i nervi di quest'organo e le parti che con esso consentono, segnatamente la testa e lo stomaco; il quale stretto consenso non è forse la minore delle cagioni produttrici delle funeste conseguenze sopra indicate; oltre quelle assai gravi che necessariamente derivano dalla esposizione quasi subitanea d'una larga superficie del fondo dell'occhio al contatto dell'aria, e delle lozioni frequenti che in tali circostanze si praticano.

Per ciò che riguarda il manuale dell'operazione, egli è precisamente il medesimo qual'è stato dettagliato nel Capo precedente. Cioè nell'occhio idropico, sia la cornea ancor pellucida o nò (poichè, come si è detto, l'azione dell'organo immediato della vista è già irremediabilmente perduta), il Chirurgo trapasserà la cornea col coltello nella sommità o centro della medesima, alla distanza d'una linea e mezza dal centro della stessa, e facendo scorrere il coltellino da un canto all'altro dell'occhio, reciderà la cornea in basso a modo di semicerchio, quindi, alzato colle mollette codesto segmen-

mento della cornea, e rivolto il tagliente del coltellino all' insù, finirà con levare circolarmente il centro della cornea, eguale ad una grossa lenticchia ovvero ad un disco del diametro di tre linee, trattandosi di un uomo adulto. Per quella circolare apertura instituita nel centro della cornea, il Chirurgo, mediante una leggiera pressione, farà uscire tanto dei sovrabbondanti umori dell' occhio quanto basterà perchè il bulbo impicciolito rientri nell' orbita e sia ricoperto dalle palpebre. Imperciocchè, quanto al restante degli umori stagnati nell' occhio, essi usciranno gradatamente da se per l' anzidetta apertura circolare del centro della cornea senza l' ajuto di ulteriori pressioni.

Sino alla comparsa della infiammazione, cioè sino al terzo o quinto giorno dopo l' operazione, l' apparecchio consisterà nell' applicazione d' un piumacciuolo asciutto ed una fascia contentiva. Non sì tosto l' infiammazione e la gonfiezza invaderanno l' occhio operato e le palpebre del medesimo, il Chirurgo impiegherà, occorrendo, i rimedj interni atti a moderare il corso della infiammazione, e coprirà le palpebre coll' empiastro di pane e latte, da rinnovarsi ogni due ore al più. Egli è un fenomeno assai frequente, sì nel caso di *Stafiloma* che d' *Idropisia* dell' occhio, che al primo comparire dell' infiammazione il bulbo dell' occhio operato si aumenta e protubera nuovamente fuori delle palpe-

bre; quasi come prima dell' operazione: Gioverà allora coprire la porzione protuberante del bulbo dell' occhio con un pezzetto di panno lino sottile spalmato di linimento fatto con olio e cera ovvero con tuorlo d' uovo ed olio d' Ipperico, cui si sovrapporrà, come si è detto, l' empiastro di pane e latte.

Manifestandosi la suppurazione dell' interno dell' occhio (la qual cosa si conoscerà dal vedere intriso l' apparecchio di una linfa tenace mista a porzione degli umori dell' occhio, che incessantemente usciranno dal reciso centro della cornea, e dall' osservare il margine della recisione cambiato in un cerchiello di sostanza biancastra cotennosa) si abbasseranno contemporaneamente le palpebre; il bulbo dell' occhio si diminuerà di volume, e rientrerà gradatamente nell' orbita, e si stringerà sempre più in se stesso. In progresso il cerchiello biancastro cotennoso che circonda il luogo della recisione della cornea, si separerà a modo d' escara, e vi lascierà un ulceretta di bel colore, la quale del pari con tutto il globo dell' occhio, si stringerà e s' increspera, sino a chiudersi ed a cicatrizzarsi interamente, lasciando tutta l' opportunità al Chirurgo d' inserire poi fra le palpebre ed il moncone del bulbo un occhio artificiale.

Quantunque nel maggior numero dei casi la recisione circolare del centro della cornea, equiva-

len-

lente ad una grossa lenticchia, sia bastante in un soggetto adulto ad eccitare una blanda infiammazione e suppurazione nell'interno dell'occhio; pure, se ciò non si manifesta entro il quinto giorno, giova esporre l'occhio operato all'aria; ovvero, come si è detto parlando dello *Stafiloma*, è util cosa, mediante le mollette e le forbicine ricurve, levare in giro una porzione di cornea della larghezza di una mezza linea o poco più; locchè non apporta alcun incomodo o dolore al malato, e produce l'effetto desiderato, cioè di far infiammare finalmente e suppurare blandemente l'interno dell'occhio, senza di che non può aversi completa guarigione.

OSSERVAZIONE LXV.

Un contadinello di tredici anni, di buona e robusta costituzione, non aveva altra infermità che l'occhio destro di una smisurata grandezza e sì protuberante fuori dell'orbita, che le palpebre non bastavano più a ricoprirlo. La cornea di quell'occhio, quantunque nuvolosa, lasciava ancor travedere l'iride profondamente, la pupilla dilatata ed il cristallino fosco.

La madre di esso mi raccontò che nell'età di due anni, poco dopo l'essiccamento del vajuolo, era stato travagliato da violenta ottalmia in ambe-

due gl' occhi con densa nebbia, specialmente nel destro; che mediante replicati vescicanti alla nuca e dietro le orecchie, ed altri rimedj interni ed esterni, egli aveva in fine ricuperato l' uso dell' occhio sinistro; ma che il destro gli era continuato ad essere nuvoloso; e che dopo gli si era ingrossato gradatamente, sino ad acquistare il volume mostruoso che aveva quando il vidi; senza però che egli si fosse mai lamentato di forti dolori nell' occhio oltre modo tumido ed *idropico*.

Ricevuto il fanciullo nello Spedale, mi determinai ad operarlo; il che fu il dì 8. di Giugno del 1797.

Trapassato da parte a parte il punto di mezzo della cornea col bistorino che si adopra per l' estrazione della cateratta, e sollevatone il segmento inferiore colle mollette, portai via circolarmente colle forbicine di DAVIEL il centro della cornea pel diametro di due linee poco più; e poichè sotto una leggiera pressione non avanzava il cristallino, colla punta del bistorino ne apersi la cassula, dalla quale uscì tosto un umore latticinoso, indi il nucleo fosco del cristallino: poi, sotto moderate pressioni, una considerevole quantità di vitreo fuso; di maniera che il bulbo dell' occhio si trovò diminuito a tanto, che, ordinando al malato di chiudere le palpebre, queste bastarono a coprirlo perfettamente.

Dura-

Durante l'operazione, il fanciullo non diede segno di provare notabile dolore, e passò il primo e secondo giorno alzato da letto e senza accusare alcun incomodo. Nel rimovere di tempo in tempo la compressa e la fascia contentiva, queste si trovavano bagnate di un umore glutinoso, che aveva tutta l'apparenza di esser vitreo disciolto. Nel quarto giorno gli trovai le palpebre dell'occhio operato gonfie, rosse, dolenti ed alquanto divaricate; ed il globo dell'occhio infiammato, con moderato dolore di capo e picciola febbre. Gli feci applicare il cataplasma di pane e latte, da rinnovarsi ogni due ore.

Nel settimo giorno cominciò la suppurazione nell'interno del globo dell'occhio, prima sierosa, poi mucosa e di buona qualità, con diminuzione della febbre e del dolore. Durò la suppurazione or più or men copiosa per due settimane, ed intanto le palpebre ed il bulbo dell'occhio si abbassarono grandemente, ed il globo dell'occhio diminuito assai di volume, si ritirò verso il fondo dell'orbita. Il cerchiello lardaceo da cui era circondata la sezione circolare nel centro della cornea, si staccò del tutto, e vi lasciò una piaghetta vermiglia, la quale in una settimana si strinse in se stessa, e mediante alcuni tocchi di pietra infernale, si cicatrizzò perfettamente. Si avrebbe potuto facilmen-

te supplire al difetto dell'occhio coll'applicazione dell'occhio artificiale.

OSSERVAZIONE LXVI.

Ad una nobile fanciulla di sedici anni, di gracile complessione, d'altronde sana e regolata, si accrebbe l'occhio sinistro di volume in tutte le dimensioni, al segno che nel corso di nove anni divenuto più grande del doppio del suo compagno, le protuberava fuori dell'orbita, nè poteva più essere coperto dalle palpebre.

I di lei parenti attribuivano questa malattia ad una caduta che la fanciulla aveva fatta da bambina sopra un ammasso di legni e di macerie, per cui era rimasta colpita e contusa fortemente nell'occhio sinistro, con grande lividura esternamente. La cornea di quell'occhio era per alcun tratto opacata; ma si vedeva non ostante al di là di essa la pupilla irregolarmente dilatata ed il cristallino fosco.

Finchè il globo dell'occhio *idropico* si era tenuto a fior d'orbita, la malata non aveva accusato altro maggior incomodo di quello della cecità; ma tosto che il bulbo non potè essere più coperto dalle palpebre, sopravvenne l'ottalmia che si fece abituale, comunicando tratto tratto lo stesso incomodo anco all'occhio sano: e l'ottalmia era accompagnata da un senso molestissimo di tensione nell'

nell' occhio ingrossato e nella tempia del medesimo lato. I topici astringenti, le compressioni e l' uso interno dell' estratto di *Pulsatilla nigricante* avevano fatto aumentare, per quanto sembrava, il dolore di capo e dell' occhio, e resi più frequenti di prima gli accessi d' ottalmia.

Chiesto a consulta, io proposi di votare l' occhio *idropico* per mezzo della sezione della cornea, come unico espediente capace di por argine ai progressi della malattia e preservare l' occhio sano. Non meno la malata che gli astanti rifiutarono codesto progetto, come troppo violento ed estremo. Per calmare il dolore dell' occhio e del capo ed il molesto senso di tensione nell' orbita, prescrissi alla malata l' applicazione dei sacchetti di Malva con alcun poco di Canfora, e l' emulsione di Gomma Arabica con alcune gocce di Laudano liquido, da prendersi la sera.

Due mesi dopo la consulta, gl' istessi incomodi ripigliarono con tanta veemenza, che la malata dimandò istantemente di essere sottoposta all' operazione; la quale fu eseguita precisamente come nella osservazione precedente; cioè recidendo la cornea circolarmante nel suo centro pel tratto di una grossa lenticchia. Uscì di là dell' acqueo e vitreo fuso in abbondanza, ed il cristallino altresì fosco e spappolato. Il bulbo dell' occhio si ritirò

alquan-

alquanto nell' orbita; e le palpebre bastarono a coprirlo.

Da codesto votamento dell' occhio la malata provò grande giovamento; e fino al quinto giorno tutto si passò in perfetta calma. Osservando io però che l' occhio operato tardava ad infiammarsi, ordinai alla malata di tenerlo esposto all' aria per tutta la giornata del sesto giorno. Nella notte, venendo il settimo, le palpebre s' intumidirono, ed il bulbo cominciò ad infiammarsi e successivamente ad ingrossarsi al segno che tentava di spuntare nuovamente fuori delle palpebre. La febbre non pertanto ed il dolore dell' occhio e del capo erano moderati. Le palpebre e l' occhio affetto furono coperte con un panno lino spalmato di torlo d' uovo e di olio d' Ipperico: e sopra questo fu posto un cataplasma di pane e latte. Il trattamento generale si ridusse a qualche clistere mollitivo ed alla dieta tenue.

Nell' undecimo giorno comparve la suppurazione sierosa; indi la mucosa che durò venti altri giorni abbondante: al comparire della quale, la febbre ed il dolore dell' occhio si calmarono del tutto, e si abbassò poi gradatamente la tumidezza tanto delle palpebre che del bulbo dell' occhio. Si staccò in appresso, secondo il solito, il cerchiello lardaceo d' intorno la sezione circolare della cornea; l' ulceretta di buon colore s' increspò, formando

do nel centro una specie di pupilla carnosa che fu repressa colla pietra infernale, e che si cicatrizzò infine del tutto. La nobile fanciulla, benchè guarita, non ha potuto sostenere il contatto dell' occhio artificiale, che otto mesi dopo lo svotamento del globo dell' occhio.

OSSERVAZIONE LXVII.

Sul principio di Giugno del 1799., il Signor Vincenzo Visconti abilissimo Speziale di questa Città si portò da me con un suo figliuolino di un anno e mezzo circa, che in quel punto gli era stato ricondotto dalla campagna, dove l' aveva fatto allattare, perchè gli esaminassi l' occhio sinistro che gli si era fatto notabilmente più turgido e prominente del destro, con gonfiezza delle palpebre del medesimo lato ed una specie di suggellazione della congiuntiva, principalmente dalla parte dell angolo interno. Il padre congietturava che quell' incomodo fosse derivato da una caduta o percossa sopra l' occhio sinistro; ma la nudrice il negava asseverantemente. Il bambino non dava segni di dolore, e sembrava che vedesse da quell' occhio. Ordinai che si purgasse dolcemente il picciolo malato, e che si praticassero esternamente de' bagnuoli risolventi.

Questi rimedj non giovarono punto, ed il globo

globo dell' occhio si accrebbe in volume con tanta rapidità, che alla metà di Novembre dello stesso anno porgeva fuori dell' orbita mostruoso e tanto grosso, che non permetteva più di essere ricoperto dalle palpebre; le quali inoltre, senz' altra causa manifesta, s' infiammavano tratto tratto unitamente alla congiuntiva, per cui alcune volte è stato necessario di fare delle locali missioni di sangue per mezzo delle mignatte. All' epoca di cui si parla, la vista di quell' occhio era assai deteriorata e quasi nulla.

Il celere incremento di volume del globo dell' occhio, l' inutilità dei rimedj sin allora praticati, la difformità della faccia, e più di ogn' altra cosa la tema che l' occhio sano ne potesse soffrire consensualmente, o che l' *Idropisia* dell' occhio sinistro potesse degenerare in una malattia assai peggiore, mi determinarono, unitamente al Signor Volpi Chirurgo di questo Spedale, ad operare il votamento e diminuzione di volume dell' occhio *idropico* di questo bambino.

Il giorno 21. di Novembre adunque, steso il bambino sopra una tavola, ed ivi ritenuto da abili ajutanti, con un coltellino quale si usa per l' estrazione della cateratta, passai da parte a parte la cornea dell' occhio idropico in vicinanza del centro della medesima, e preso colle mollette il lembo semicircolare reciso, e rivolto il tagliente del col-

tel-

tellino dal basso in alto, portai via circolarmente il centro della cornea per un tratto equivalente ad una picciola lenticchia. Mi piacque in questo caso di recidere il meno possibile del centro della cornea, sì perchè voleva nuovamente assicurarmi, se i sintomi consecutivi allo svotamento dell' occhio sono in ragione dell' ampiezza che si dà al taglio circolare della cornea, come perchè in sì tenera età temeva assai che una subitanea violenta infiammazione dell' occhio e delle palpebre potesse cagionare dei guai funestissimi per la vita del bambino.

Per l' accennata picciola apertura circolare, instituita nel centro della cornea, scappò fuori il cristallino semifluido e spappolato ed assai di vitreo disciolto; talmente che il globo dell' occhio sul momento rientrò fra le palpebre che copersi di un piumacciuolo e della fascia contentiva. Il bambino si addormentò poco dopo l' operazione; poi si alzò e passò il resto della giornata, secondo il suo solito, in giuochi, senza dar alcun segno di dolore.

Dal giorno 21. sino al 28. scolò dall' occhio operato dell' umore simile al vitreo disciolto, ed il globo dell' occhio e le palpebre si abbassarono ogni giorno più; ma non manifestossi alcun indizio d' infiammazione nell' interno dell' occhio operato; perciò ordinai che si lasciasse al bambino l'

occhio

occhio scoperto, ad oggetto appunto di farlo infiammare; locchè pure non ebbe alcun effetto.

Il giorno 30. di Novembre, osservai che fuori della picciola apertura circolare fatta nel centro della cornea protuberava una porzione di vitreo non fusa, ma consistente e globosa, ed il bulbo dell'occhio mi comparve meno avvizzito di quel ch'era nei giorni antecedenti. Con un colpo di forbici portai via quel turacciolo fatto dal vitreo, e compresso dolcemente il globo dell'occhio, vidi uscire una quantità assai considerevole di siero sanguigno simile alla lavatura di carne; dopo di che il globo dell'occhio s'impiccolì com'era ne' giorni precedenti.

Il 2. di Dicembre, comparvero dei segnali d'infiammazione nelle palpebre e nella congiuntiva. Il bambino mostrossi desideroso di starsene in letto. Ordinai che si applicasse sulle tumide palpebre il cataplasma di pane e latte.

8. Dicembre. L'infiammazione delle palpebre e della congiuntiva, lungi dal propagarsi, come io sperava, sino entro il globo dell'occhio, era anzi del tutto cessata, e presentavasi alla picciola apertura praticata nel centro della cornea una porzione d'iride, che otturava perfettamente quell'apertura, ed intanto il bulbo dell'occhio tornava a prendere della turgescenza. Respinsi coll'apice d'uno specillo quella procidenza d'iride, e tosto uscì di là una quan-

quantità rimarchevole di sierosità sanguinolenta.

Convinto allora che l'apertura circolare fatta nel centro della cornea era più picciola del bisogno e minore di quanto si richiede per eccitare l'infiammazione delle interne membrane dell'occhio, portai via colle mollette e colle forbici ricurve una lista di cornea in giro, sino a rendere quel foro della circonferenza di una grossa lenticchia. Fu dopo di ciò che non tardò a svegliarsi l'infiammazione delle interne parti del globo dell'occhio, la quale fece un corso blandissimo, non obbligando giammai il bambino al letto, nè cagionando dolore acerbo. L'infiammazione *interna* degenerata in suppurazione, cominciò a trovarsi sul cataplasma della vera marcia. D'indi in poi la cura progredì colla più grande regolarità alla fine, senza che il bambino abbia interrotto il suo modo ordinario di vivere ed il consueto suo buon umore.

A misura che lo scolo dalla materia marciosa procedente dall'interno dell'occhio andò diminuendo in quantità, di egual passo si abbassarono le palpebre, ed il voluminoso occhio *idropico* si strinse in se stesso, e si ritirò verso il fondo dell'orbita, lasciando per ultimo un moncone regolare, il quale servirà a suo tempo di comodo appoggio ad un occhio artificiale.

Il risultato di questa storia prova nel modo più convincente quanto è stato asserito nei due ultimi

timi Capitoli: cioè che la violenza dei sintomi consecutivi all' operazione dello *Stafiloma* e della *Idropisia* dell' occhio sono in ragione dell' ampiezza che si dà alla sezione circolare del globo dell' occhio per lo svotamento degli umori. Che però l' insegnamento utilissimo di Celso, di portar via soltanto circolarmente il centro della cornea della grandezza d' una picciola lenticchia, soffre dell' eccezioni, Perocchè se codesta sezione è troppo picciola, perchè possa dare facile esito a ciò che è contenuto, ed a ciò di sanguigno che successivamente si raduna entro il globo dell' occhio, o è tale che venga facilmente otturata da qualche porzione del corpo vitreo non fuso, da porzione d' iride o da grumo sanguigno, dassi occasione a nuovi raccoglimenti di sierosità sanguinolente entro la cavità dell' occhio *idropico*, ed ostasi alla infiammazione e suppurazione delle interne membrane di esso: circostanza assolutamente necessaria per ottenere il fine che il Chirurgo si propone nella cura di questa malattia,

CAPO XIX.

Della Amaurosi e della Emeralòpia.

I Celebri Chirurgi SCHMUKER e RICHTER, seguendo i dettami della osservazione e della sperienza, hanno trattato quest'argomento con tanta precisione e chiarezza, che presentemente non mi resta da soggiungere altro su di ciò che qualche mia riflessione ed alcuni fatti diretti a confermare viepiù la verità ed utilità della dottrina dei due prelodati illustri Maestri, ed agevolarne così maggiormente l'intelligenza alla studiosa gioventù.

L'*Amaurosi* è *perfetta* o *imperfetta*; *inveterata* o *recente*; *continua* o *periodica*. L'*Amaurosi perfetta inveterata*, con organica lesione della sostanza costituente l'organo immediato della vista, è una malattia assolutamente incurabile. L'*imperfetta Amaurosi recente*, segnatamente la *periodica*, è d'ordinario curabile; poichè il più delle volte è consensuale dello stomaco e delle prime vie, o dipendente da cagioni che affettano bensì l'organo immediato della vista, ma che possono essere rimosse, senza che vi lascino alcuna traccia di disorganizzazione, tanto nel nervo ottico che nella retina.

Generalmente si possono riguardare come incurabili quelle *Amaurosi* che datano da parecchi anni, in

persone avanzate in età, e che sino dalla giovinezza sono state deboli di vista: quelle che si sono formate lentamente, e prima con morboso accrescimento di sensibilità in tutto l'organo immediato della vista, poi gradatamente con diminuzione di senso nell'organo medesimo sino alla perfetta cecità: quelle nelle quali la pupilla è immobile, senza esser molto dilatata, ma che ha perduta la circolare sua figura; ovvero che è dilatata a tanto da sembrare che vi manchi l'iride, ed ha inoltre il margine suo disuguale e come tagliato a frangia; quelle nelle quali il fondo dell'occhio, indipendentemente dalla opacità del cristallino, offre un insolito pallore, come di corno, talvolta tendente al verde, riperçosso dalla retina quasi da uno specchio di riflessione (r): quelle che sono accompagnate da dolori di tutti il capo e da un senso costante di tensione nel globo dell'occhio: quelle che sono state

(r) La retina d'un occhio sano è trasparente; e perciò in qualunque grado di dilatazione della pupilla il fondo dell'occhio è d'un nero cupo. Quell'insolito pallore adunque che accompagna *l'Amaurosi*, indica essere accaduto un notabile cambiamento nella sostanza del nervo ottico formante la retina, la quale secondo tutte le apparenze si è addensata e divenuta per sempre incapace di trasmettere le impressioni della luce. Quindi codesto segno è dei più funesti.

te precedute da grande e protratto incitamento di tutto il sistema nervoso; poi da generale debolezza e languore di tutta la costituzione, siccome dopo lungo abuso di liquori forti, di manustuprazione, di venere prematura: quelle che sono state precedute o accompagnate da accessi epilettici o da frequenti micranie convulsive; quelle che sono venute in seguito di gravi ed ostinate ottalmie *interne*, pria con incremento, poi con diminuzione di sensibilità della retina e lentezza di movimento nella pupilla: quelle che, oltre il datare da molto tempo, sono conseguenza di percosse ricevute sul capo; quelle che sono state cagionate da colpi portati precisamente sul globo dell'occhio; quelle che sono comparse dopo gagliarda contusione e stracciatura del nervo *sopraorbitale* (*s*), sia che ciò abbia avuto luogo immediatamente dopo il colpo, o alcune settimane dopo cicatrizzata la ferita del sopracciglio: quelle che sono state cagionate da corpi stranieri penetrati nel globo dell'occhio, come pallini di piombo (*t*) e simili; quelle che sono derivate da lue venerea confermata, nelle quali la presenza d'una o

(*s*) Delle molte *Amaurosi* di questa fatta non so che ne sia stata curata alcuna, tranne quella di cui parla il VALSALVA nella sua Dissert. II. §. XI.

(*t*) NESSI *Instituzione di Chirurgia* T. III. pag. 282.

più Esostosi sulla fronte, ai lati del naso, sull' osso mascellare, fa sospettare che vi possono essere di simili Esostosi anco entro l' orbita: quelle finalmente che sono congiunte ad un manifesto cambiamento di figura e di dimensione di tutto il globo dell' occhio, come di figura ovale allungata, di non naturale ingrossamento o impicciolimento di tutto il bulbo dell' occhio. Certamente alludeva a queste cagioni dell' *Amaurosi* il MAITRE-JAN, quando scrisse, *c' est rechercher la pierre philosophale que de vouloir chercher des remedes pour guérir la goute sereine; cette maladie est absolument incurable*.

Al contrario curabili sono, se non sempre, almeno il più delle volte, quelle *Amaurosi imperfette recenti* le quali, quantunque il malato sia quasi del tutto o intieramente privato della vista, non sono state prodotte da alcuna di quelle cause che sono capaci di contundere o di distruggere l' organica tessitura del nervo ottico o della retina: quelle nelle quali l' organo immediato della vista conserva qualche, benchè picciola, sensibilità alla luce, sia ciò in direzione dell' asse visuale o lateralmente ad esso: quelle subitanee recenti, nelle quali la pupilla è bensì dilatata oltre il naturale, ma non eccessivamente, ed è regolare nel suo disco; dietro la quale il fondo dell' occhio è d' un nero cupo, come in istato naturale: quelle che non sono state precedute nè sono accompagnate da gravi e conti-

nui

nui dolori di capo e del sopracciglio, nè da senso di stringimento nel globo dell' occhio: quelle che trassero la prima loro origine da ira veemente o da profonda mestizia o da terrore: quelle che sono succedute a soverchia pienezza e crudità dello stomaco, a pletora universale o parziale del capo, alla suppressione di consuete evacuazioni sanguigne dal naso, dall' utero o dalle emorroidi: quelle cagionate da evidente metastasi agli occhi di materia vajuolosa, reumatica, erpetica, podagrosa: quelle che sono conseguenza di smodate perdite di sangue: quelle che sono riferibili a debolezza nervosa non inveterata in soggetti di fresca età, e quindi ancor suscettibile d' essere emendata: quelle prodotte da convulsioni e da sforzi sotto un parto laborioso: quelle che compajono nello stato o nella decadenza di febbri acute o intermittenti: quelle finalmente che sono *periodiche*, cioè che vanno e vengono, per intervalli, ogni giorno, ogni tre, ogni mese, ogni data stagione.

Facendo una attenta disamina intorno alla natura ed alle cagioni della *Amaurosi imperfetta* curabile, si trova, dietro le diligenti osservazioni di SCHMUKER RICHTER, che questa malattia deriva il più delle volte da un morboso fomite o irritamento esistente nel sistema gastrico, ora per se solo, ora complicato da generale debolezza nervosa, cui gli occhi consensualmente partecipano. In

conseguenza dei quali principj, nella maggior parte delle *Amaurosi imperfette* recenti l'indicazione curativa principale cui deve soddisfare il Chirurgo per la guarigione di questa malattia, si è quella di sbarazzare lo stomaco e le prime vie dalle zavorre e dai morbosi stimoli; indi di corroborare gli organi gastrici, facilitare la digestione, ed insiememente ravvivare l'intiero sistema nervoso, ed in particolare quello degli occhi consensualmente male affetti ed intorpiditi.

E per ciò che riguarda la prima parte del trattamento della *Amaurosi imperfetta*, corrispondono perfettamente all'intento gli emetici ed i risolventi interni. Fra gli emetici, la sperienza ha insegnato doversi dare la preferenza al *Tartaro emetico* sopra qualunque altro farmaco di questa classe; e che anzi lo stesso *Tartaro emetico*, dato in appresso a picciole e rifratte dosi, fa l'ufficio di rimedio risolvente, l'azione del quale si può maggiormente avvalorare, associata che sia a quella delle sostanze gommose e saponacee. Per la qual cosa nella cura della *Amaurosi imperfetta*, la quale, come si è detto, non è, il più delle volte, che consensuale e dipendente da morbosi stimoli gastrici, converrà sulle prime, nel maggior numero dei casi, far sciogliere per un adulto tre grani di Tartaro emetico in quattro once d'acqua, delle quali se ne daranno ad esso ogni mezz'ora due chucchiajate,

te, finchè gli producano nausea, poi vomito abbondante. Nel giorno appresso gli si farà prendere la polvere risolvente fatta con un oncia di cremore di Tartaro ed un grano di Tartaro emetico, divisa in sei parti eguali, delle quali il malato ne piglierà una la mattina, l'altra quattro ore dopo, la terza la sera, per otto o dieci giorni consecutivi. Questo rimedio gli produrrà un po'di nausea e qualche scarica di ventre di più del consueto, e forse, dopo qualche giorno, anco il vomito. Che se, durante l'uso della anzidetta polvere risolvente, il malato avrà degli inutili conati al vomito, e si lamenterà di bocca amara e di inappetenza e di nessun miglioramento nella vista, gli si prescriverà l'emetico come prima, e così una terza e quarta volta, se la presenza dei morbosi stimoli gastrici, la bocca amara, la tensione degli ipocondri, i rutti acidi e la tendenza a vomitare il richiederanno. Imperciocchè non di rado accade che il malato sotto la prima vomiturazione non iscarica per di sopra che dell'acqua con alcun poco di mucosità, mentre, dopo alcuni giorni dall'uso delle polveri nauseanti, ripetuto l'emetico, vomiterà una considerevole quantità di materie giallo-verdi con grande sollievo dello stomaco, del capo e degli occhi.

Ripulito in tal guisa lo stomaco, si prescriveranno al malato le pillole risolventi dello Schmu-

KER (*u*) ovvero quelle del RICHTER (*x*). I fenomeni che d'ordinario si osservano accadere in conseguenza di codesto trattamento, sono i seguenti. Il malato, dopo aver vomitato copiosamente, prova una calma generale ed una contentezza che non aveva prima. Alcune volte nello stesso giorno in cui ha preso l'emetico, comincia a distinguere i contorni d'alcuni corpi che gli si presentano. Altre volte non ottiene questo vantaggio che nel quinto, nel settimo o nel decimo giorno; ed in qualche caso, soltanto alcune settimane dopo la pratica dell' emetico

---

(*u*) R. Gum. Sagapen.
Galban. } an. drachmam I.
Sap. Venet.
Rhei. ort. drachmam unam et semis.
Tart. emet. grana XVI.
Suc. Liquerit. drachmam unam. F. pilul. gran. unius.

Di queste pillolette ne prenderà il malato XV. mattina e sera, per lo spazio di quattro ed anco sei settimane.

(*x*) R. Gumm. Ammoniac.
Ass. Foetid.
Sap. Venet. } an. drachmas duas.
Rad. Valerian. s. p.
Summit. Arnicae
Tart. emet. gran. XVIII.
F. Pilulae granorum duorum.

Il malato prenderà XV. di queste pillolette tre volte il giorno per alcune settimane.

tico e l'uso non mai interrotto delle polveri o delle pillolette risolventi. Tosto che l'infermo comincia a riacquistare la vista, riscontrasi in esso la pupilla meno allargata di prima; la quale altresì si stringe di più ad un vivo lume di candela; ed a misura che si aumenta in esso la facoltà di vedere, del pari cresce nel medesimo lo stringimento e la mobilità della pupilla. Sul totale, la cura non si compie, che ben di rado, prima d'un mese; durante il qual tempo non sarà negligentato l'uso dei locali rimedj diretti a ravvivare l'azione illanguidita dei nervi dell'occhio, come sarà detto in appresso.

Imperciocchè avendo il Chirurgo bastanti indizj per credere che mediante i sopra indicati rimedj siano stati perfettamente eliminati i morbosi stimoli gastrici, e segnatamente poi di aver ottenuto in gran parte la ripristinazione della vista, egli rivoglierà l'indicazione curativa a corroborare lo stomaco dell'infermo, ed erigere in esso le forze del sistema nervoso in generale, e quella dei nervi dell'occhio in particolare. Prescriverà quindi al medesimo la polvere composta di un'oncia di China e mezz'oncia di radice di Valeriana, divisa in sei parti eguali, delle quali il convalescente ne prenderà una la mattina, l'altra la sera in un conveniente veicolo, e continuerà nella pratica di questo rimedio per cinque settimane almeno. Frattanto

to egli si nudrirà di carni tenere e succose, di brodi attemperanti, sarà moderato nell' uso del vino, e farà un discreto esercizio di corpo in aria salubre.

Localmente, sì durante lo stato che nella decadenza della *Amaurosi imperfetta*, ad oggetto di risvegliare l' azione illanguidita dei nervi dell' occhio, giovano grandemente i vapori di spirito di sale Ammoniaco preparato colla calce, diretti convenientemente all' occhio affetto. Si pratica questo rimedio accostando un vasetto di spirito di sale Ammoniaco all' occhio del malato, in tanta distanza che l' occhio senta il pizzicore dei vapori penetrantissimi da cui è investito, in forza dei quali in meno di mezz' ora l' occhio che v' è esposto, lagrima copiosamente e rosseggia. Egli è allora che conviene desistere da tale pratica, per ripigliarla tre o quattro ore dopo, e così sino alla perfetta guarigione della *Amaurosi* incompleta. Essendo affetti da questa malattia ambedue gli occhi, è inutile l' avvertire che si richiedono due vasetti ripieni di spirito di sale Ammoniaco preparato colla calce, o volendone impiegare un solo, ch' egli è necessario di approssimarlo or all' uno or all' altro occhio, finchè ambedue diano delle lagrime in abbondanza e rosseggino. E perchè il rimedio conservi la sua attività, conviene ogni tre giorni rinnovare lo spirito di sale Ammoniaco caustico. Que-

sto

sto utilissimo topico deve essere posto in opra sin dal principio della cura della *Amaurosi imperfetta*; o almeno subito dopo che lo stomaco del malato è stato liberato dai viziosi stimoli gastrici per mezzo dell'emetico; e quindi continuato per lungo tempo anco dopo dissipata l'*Amaurosi*. Il THILENIO (y); oltre molti altri, ci assicura di avere in simili casi egli pure adoprato utilmente questo rimedio locale. L'azione dei vapori di spirito di sale Ammoniaco, portata sopra gli occhi affetti da *Amaurosi* incompleta, può inoltre essere avvalorata da altri stimoli esterni applicati ad alcune parti del corpo che molto consentono cogli occhi, siccome dal vescicante alla nuca, dalle strofinazioni del sopracciglio col liquore anodino e dall'irritazione dei nervi delle interne narici per mezzo delle polveri sternutatorie, come sarebbe quella fatta con due grani di *Turbit* minerale ed uno scrupolo di foglie di Bettonica polverizzate, e finalmente dalla corrente elettrica. L'elettricità è stata proposta come uno dei principali mezzi curativi della *Amaurosi*. La sperienza ha dimostrato non doversi avere fiducia nell'elettricità che come rimedio secondario; ed

(y) Medicinische und Chirurgische Bemerkungen §. *Amaurosis*.

ed il Chirurgo HEY (2), uno dei più zelanti promotori di questa pratica, confessa che l' elettricità non giova che ne' casi di *Amaurosi* recente, ed il più delle volte non altrimenti che combinata cogli interni appropriati rimedj, fra' quali hanno il primo luogo i risolventi.

Intorno all'*Amaurosi imperfetta periodica*, ognuno forse fra i medici sarebbe disposto a credere che la China-China ne dovesse essere lo specifico; pure la sperienza ha dimostrato il contrario, e ci ha convinti che questo esimio rimedio, tanto efficace nelle febbri intermittenti ed in altre malattie con periodo, anzichè guarire l' *Amaurosi imperfetta periodica*, la esacerba piuttosto e ne rende gli accessi più frequenti e di più lunga durata di prima. Si cura al contrario, il più delle volte, questo male in breve tempo cogl' emetici, indi coi risolventi interni, e finalmente coi corroboranti e colla stessa corteccia Peruviana, che pria riusciva inutile e dannosa.

Il sin quì esposto piano curativo della *Amaurosi imperfetta* di recente data, è quello che nella più parte dei casi si adopra con buon successo, essendocchè questa malattia, come ho fatto rimarcare più volte superiormente, non è che consensuale e di-

(2) Medical observ. and inquiries vol. V. p. 26.

e dipendente principalmente dallo stato morboso del sistema gastrico. Vi sono però, come pure ho fatto osservare, delle *Amaurosi imperfette*, alla formazione delle quali, oltre l'accennata più comune cagione, ne concorrono delle altre che richiedono l'impiego di particolari mezzi curativi, oltre gli accennati. Tale si è, per via d'esempio, l'*Amaurosi imperfetta* formatasi di slancio a motivo di eccessivo riscaldamento, d'insolazione, d'ira veemente in soggetti pletorici, la quale dimanda, pria di ogn'altro sussidio, quello delle cacciate di sangue generali e parziali, delle fomentazioni fredde sopra gli occhi e su tutto il capo; indi l'emetico o le purghe col Tartaro tartarizzato o col Tartaro emetico a picciole e rifratte dosi. Lo SCHMUKER racconta che per mezzo delle missioni di sangue e dell'emetico egli ha più volte restituita la vista a' soldati, i quali l'avevano perduta facendo delle marcie forzate in giornate caldissime, portando pesi assai gravi. L'emetico poi, dopo le missioni di sangue, è tanto più indicato nella *Amaurosi* subitanea prodotta da ira veemente, quanto che tutt'i malati di questa sorte si querelano della perdita della vista, ed insiememente della somma amarezza di bocca, della tensione degl'ipocondri e della continua nausea. Il RICHTER narra di un Ecclesiastico, il quale adiratosi grandemente, restò cieco sul fatto, ed al quale, avendogli dato l'emetico un

gior-

giorno dopo, perchè aveva segni manifesti di zavorre biliose nello stomaco, restituì la vista nello stesso giorno.

Similmente nella cura della *Amaurosi imperfetta* recentemente prodotta da improvvisa soppressione del flusso mestruo, la principale indicazione, pria dell'emetico, è evidentemente quella di richiamare lo scarico di sangue dall'utero per mezzo delle mignatte applicate alla faccia interna delle labbra del pudendo, e dei pediluvj; indi quella del vomitorio, delle pillolette risolventi soprannominate, o delle Beccheriane, o di quelle fatte con un grano d'Aloe, due di Mirra e di Zafferano. Le quali cose non riuscendo abbastanza fruttuose per richiamare il flusso mestruo, dovrassi riporre molta fiducia nella corrente elettrica condotta dai lombi attraverso la pelvi in tutt'i sensi, e di là ai femori ed ai piedi replicatamente, e senza abbandonare la speranza di riuscita, ancorchè i buoni effetti di codesto sussidio tardassero alcune settimane a manifestarsi, essendo io istruito dalla pratica, essere questo uno dei mezzi più possenti che l'arte può vantare, tanto per richiamare che per accelerare il flusso di sangue dall'utero.

Del pari nel trattamento della *Amaurosi imperfetta* cagionata da soppressione di consueto abbondante flusso emmorroidale, ed accompagnata da tensione degli ipocondri, da congestione sanguigna al ca-

capo ed agli occhi, da difficoltà di respiro, da crudità dello stomaco, pria dell' emetico, il più efficace mezzo curativo della cecità sarà quello dell' applicazione delle mignatte alle vene emorroidali, e delle fomentazioni calde ai medesimi vasi, onde ottenere un copioso scarico di sangue per quella via. In seguito poi converrà l' emetico, indi le pillolette risolventi di SCHMUKER; o, in luogo di queste, le aloetiche.

Così, trattandosi d' *Amaurosi imperfetta* recentemente prodotta da metastasi vajuolosa, reumatica, erpetica, podagrosa, da impetigini del capo incautamente ripercosse, l'attenzione del Chirurgo sarà rivolta ad eliminare i morbosi stimoli gastrici, e nello stesso tempo a richiamare dagli occhi altrove l' umor peccante per mezzo di qualche irritazione consensuale fatta alla nuca per via del vescicante o del setone o degli epispastici alle braccia, alle mani, ai piedi; e nel caso di impetigini del capo, o di affezioni erpetiche incautamente ripercosse, dopo ripurgato lo stomaco dalle zavorre, utilissimo sarà l' uso interno del vino antimoniato dell' HUXAM coll' estratto d' Aconito; l' estratto d'Aconito col Mercurio dolce; il Zolfo dorato d' Antimonio della terza precipitazione a dosi rifratte; il Kermes minerale; il decotto dei legni; i bagni tiepidi universali.

La cura della *Amaurosi imperfetta* venuta in con-

conseguenza di febbri mal giudicate: quella derivata da profonda tristezza, da spavento; da smodate evacuazioni sanguigne, da meditazioni profonde, da forzato ed intenso esercizio degli occhi sopra oggetti minutissimi o lucenti, non diversifica punto, o assai poco dal governo di questa malattia sin quì esposto; e consiste principalmente in togliere i morbosi stimoli gastrici, e successivamente in corroborare il sistema nervoso in generale, ed in particolare quello degli occhi.

Infatti in quella *Amaurosi imperfetta* consensuale, conseguenza di febbri mal giudicate, l'attenzione del medico è tosto richiamata sullo stato morboso del sistema gastrico; poichè in codesti malati, oltre la cecità o diminuzione grande della vista, osservasi la faccia pallida e tumida, l'appetito mancante o depravato, la digestione lenta, la bocca amara, il capo vertiginoso, il sonno turbato, il ventre turgido e meteorizzato. In questa combinazione di circostanze, nulla contribuisce più a restituire la vista agli infermi quanto l'uso dell'emetico e delle pillolette risolventi; indi della corteccia Peruviana, degli amari, dei marziali internamente; esternamente poi dei vapori di spirito di sale Ammoniaco preparato colla calce.

La profonda tristezza, il terrore hanno un'azione, per così dire, diretta ad un tempo stesso sui nervi degli occhi e sopra gli organi della di-

ge-

gestione, la funzione dei quali ultimi da codesti patemi ne viene pervertita talmente che in breve radunansi in essi delle biliose acri zavorre, dallo stimolo delle quali rimane consensualmente affetto e, direi quasi, istupidito il sistema de' nervi in generale ed in particolar modo quello degli occhi. Per la qual cosa, se in alcun caso d' *Amaurosi imperfetta* recente è indicato l'emetico, come uno dei principali mezzi per dissipare la cecità incompleta, egli lo è certamente nel caso che la malattia sia derivata da tristezza o terrore; di che la sperienza ne ha confermato replicatamente i buoni effetti. Liberato lo stomaco e gl' intestini dalle acri biliosi materie per via del Tartaro emetico e delle pillole risolventi, la cura anco in questo caso si compie colla China unita alla radice di Valeriana; colle fumigazioni di spirito di sale Ammoniaco; col vitto nutriente e di facile digestione; colla distrazione o coll' applicazione della mente ad oggetti piacevoli; col moto moderato di tutto il corpo. Si è osservato soltanto che l' *Amaurosi imperfetta* cagionata da spavento, dimanda la continuazione di codesti rimedi per più lungo tempo che quella prodotta da tristezza.

L' *Amaurosi incompleta*, conseguenza di generale debolezza nervosa a motivo di copiose emorragie, di convulsioni *ab inanitione*, di applicazione a studj profondi lungamente protratta, specialmen-

te a lume di candela, propriamente parlando, è meno un'*Amaurosi*, che una debolezza di vista per stanchezza di nervi, segnatamente di quelli che costituiscono l'organo immediato della vista. Curasi o si diminuisce questo incomodo, se recente ed in soggetti giovani, colla tintura di Rabarbaro a picciole e replicate dosi, ad oggetto di detergere lo stomaco e le prime vie; indi coi rimedi corroboranti e cardiaci; e col far desistere il malato da tutto ciò che indebolisce il sistema nervoso, e conseguentemente la vista. Ripulito lo stomaco dalle zavorre, prescrivesi in questi casi utilmente il decotto di China colla Valeriana; l'infusione di legno Quassia, coll'aggiunta per ogni dose d'alcune gocce d'Etere vitriolico; il vitto animale succoso e di facile digestione, ed il circolato di vipera. Localmente poi giovano i vapori aromatico-spiritosi indicati nel Capo dell'ottalmia, e, non giovando abbastanza questi, si praticano con vantaggio quelli di spirito di sale Ammoniaco preparato colla calce. Il malato farà del moto a piedi ed a cavallo o in carozza in aria buona ed asciutta, e nella calda stagione praticherà i bagni universali di mare. Si terrà lontano, quanto potrà, da gravi cure, e dal fissare gli occhi contro corpi minutissimi o troppo lucenti (*a*). A misura poi che egli riprenderà nutri-

(*a*) Accade alcune volte che i malati in queste circostan-

trizione e forze, e che si ravviverà in esso l'azione del sistema nervoso in generale, d'egual passo egli ricupererà la vista; per conservare e migliorare la quale, egli porrà mente sopra tutto a mantenere in vigore le forze del suo stomaco, ed a moderare l'urto della luce sopra il suo organo immediato della vista; locchè potrà fare facilmente. non esponendosi giammai alla viva luce, se non che portando innanzi gli occhi dei vetri piani verdi.

---

stanze non possono osservare con uno o con ambedue gli occhi un oggetto vicinissimo all'occhio, senza provare fatica e dolore in uno o in ambedue gli occhi, mentre non provano alcun incomodo riguardando un oggetto a certa distanza. E quando la difficoltà che provano in vedere un oggetto vicino, è di un sol occhio, vi si unisce lo strabismo e la vista doppia. Ciò dipende da uno stato di debolezza dei muscoli degli occhi, per cui non possono i malati accomodare convenientemente il globo degli occhi agli oggetti vicinissimi, o non possono mantenerli a lungo in quella posizione; e quando la debolezza non è che nei muscoli di un occhio, questo non potendo concorrere nell'azione col compagno, ne segue necessariamente lo strabismo e la vista doppia. Si rimedia anco a questi incomodi coi corroboranti universali e locali sopra indicati, e coll'allontanare l'azione forzata dei muscoli degli occhi. E se la debolezza occupa i muscoli d'un sol occhio, e cagiona lo strabismo, utile cosa è il mantenere l'occhio affetto coperto per qualche tempo.

L' *Emeralopia*, ossia *cecità notturna*, non è altro propriamente che un' *Amaurosi imperfetta periodica*, il più delle volte consensuale dello stomaco, gli accessi della quale sopravvengono sul far della sera, e scompajono la mattina. Questa malattia in alcuni paesi è endemica, ed in altri epidemica in certe stagioni dell' anno.

Quelli che sono affetti da questa malattia, vedono al cader del sole gli oggetti come coperti da un velo cinericcio, il quale a poco a poco si converte in una densa nuvoletta, che s' interpone fra essi e gli oggetti che li circondano. Gli *Emeralopi* hanno, tanto di giorno che di notte, la pupilla più dilatata e meno mobile che non sogliono avere gli uomini cogli occhi sani. La miggior parte di essi però ha la pupilla mobile più o meno di giorno, e di notte sempre allargata ed immobile. Posti in una stanza debolmente illuminata a lume di candela, ove tutti gli astanti vedono sufficientemente bene, essi non discernono punto o debolmente appena alcun corpo, o soltanto distinguono la luce dalle tenebre; meno ancora distinguono cosa alcuna a lume di luna. Allo spuntare del giorno, essi ricuperano la vista che loro si conserva perfetta in tutta la giornata sino al tramontar del sole.

Questa malattia si cura d' ordinario completamente, e spesso ancora in breve tempo, trattandola collo stesso metodo col quale si guarisce l' *Amaurosi*

tosi imperfetta; cioè cogli emetici, colle polveri o colle pillole risolventi, col vescicante alla nuca; e localmente coi vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico; per ultimo colla China unita alla radice di Valeriana. Ne' casi che la malattia sia stata preceduta da pletora, da soppressione di traspiro, sono indicate anco le missioni di sangue ed i sudoriferi.

Sono riuscito a curare con questo metodo tre soggetti che n' erano attaccati. Il primo fu un ragazzo di quattordici anni, il quale per più settimane aveva praticato inutilmente le fumigazioni di fegato di pecora cotto. Il secondo fu un Barcajuolo; ed il terzo un Contadino abitante delle vicine nostre risaje, in età ambedue fra i trenta e quaranta, macilenti, con faccia tumida giallastra: Il fanciullo, dopo aver vomitato copiosamente, mediante un grano e mezzo di Tartaro emetico disciolto in quattro once d' acqua e preso ripartitamente nello spazio di due ore, praticò ne' giorni successivi le polveri risolventi nominate di sopra, che gli cagionarono della nausea, ed ora due ora tre abbondanti scariche per secesso ogni giorno. Nella sera del quinto giorno cominciò a distinguere gli oggetti che aveva intorno a se, al lume di lanterna debolissimo. Adoprò continuamente, sin dal primo giorno dopo l' emetico, i vapori di spirito di sale Ammoniaco localmente, ed in decima sesta

giornata fu perfettamente guarito. Il Barcajuolo vomitò a tre riprese una quantità grande di materie giallicce viscose. Fece uso in appresso delle polveri risolventi che nel terzo giorno gli occasionarono nuovamente il vomito, ed espose regolarmente durante il giorno, ogni quattr' ore, i suoi occhi all'azione dei vapori di spirito di sale Ammoniaco. Cominciò egli soltanto in undecima a distinguere gli oggetti di notte tempo a luce debole di candela. Il Contadino vomitò una sola volta in molta quantità, ma fu poi nauseato grandemente dalle polveri risolventi per nove giorni di seguito, ed ebbe ogni giorno una scarica copiosa per secesso di materie verdastre. Praticò egli pure sino dal principio localmente i vapori di spirito di sale Ammoniaco; e nella notte della decima quarta giornata cominciò a vedere a lume di candela, ed indi continuò a riacquistare sempre più la facoltà di distinguere gli oggetti di notte tempo, sino alla perfetta guarigione. Verso il fine della cura, feci prendere a questi malati la China colla radice di Valeriana.

Sopra ogni altro guarì prontamente nella Primavera di quest'anno Mauro Bonini del luogo di Donelasco, agricoltore robusto di anni 22. Questi nel mese di Marzo cominciò ad accorgersi che al cader del sole non poteva che assai imperfettamente distinguere gli oggetti. Codesta indisposizione

gli

gli crebbe al segno; che sul principio di Maggio lo rendeva sulla sera quasi del tutto cieco. Il dì 10. di Maggio, si portò a questo Spedale. Esaminatolo di giorno, gli trovai la pupilla di ambedue gli occhi oltre modo dilatata e quasi immobile; e sulla sera, fatti gli sperimenti, mi assicurai che egli non vedeva. Accusava il malato dell'amarezza di bocca, della gravezza di capo, ed aveva la lingua sordida. Il giorno 11. di Maggio, gli prescrissi l'emetico che non produsse tutto l'effetto che se ne doveva aspettare; perciò nel giorno appresso glie ne diedi un altro più forte, composto di una dramma e mezzo d'Ipecacuana e due grani di Tartaro emetico. Questo gli fece vomitare una quantità grande di materie giallo-verdi: immediatamente dopo il malato si sentì sgravata la testa e sparire l'amarezza di bocca; la pupilla di ambedue gli occhi si strinse alquanto, e mostrossi mobile alcun poco alla viva luce. Si cominciò a praticare esternamente i vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico. Nella sera dello stesso giorno il malato diede segni di miglioramento nella vista. Il giorno 13., non fu praticato alcun rimedio, oltre i vapori anzidetti. Il dì 14., il malato accusò nuovamente dell'amarezza di bocca, e la di lui lingua ricomparve imbrattata. Gli prescrissi le polveri risolventi, da prendersi di tre in tre ore, che gli produssero della nausea e delle replicate scari-

che per secesso. Fu continuato l'uso dei vapori. Sulla sera il malato distinse assai bene tutti gli oggetti che gli furono presentati. Nel giorno 16. scomparvero del tutto i segni di zavorre dello stomaco, e la pupilla di ambedue gli occhi si strinse come nelle persone sane. Il dì 17., il soggetto di cui si parla, uscì dallo Spedale perfettamente guarito.

L'antichità ha commendate assaissimo per la cura di questo male le fumigazioni di fegato di pecora arrostito, dirette agli occhi per mezzo di un imbuto, come anco il mangiare dello stesso fegato così preparato. Generalmente, anco presso di noi, questo rimedio è accreditato dalla asserzione, non solo del volgo, ma ancora delle persone dell'arte; e si aggiunge da alcuni Scrittori che riesce a meraviglia presso i Chinesi, ove dicesi che questa malattia è frequentissima. Non ho alcuna osservazione propria da riferire in conferma di ciò; anzi mi consta il contrario, rapporto al fanciullo sopra nominato. Se non pertanto l'efficacia di questo rimedio è una cosa di fatto, l'arte potrà vantarsi di avere un mezzo di più, oltre quello da me esposto, per guarire la *cecità notturna* (*b*).

CEL-

(*b*) Ce fut un vieux soldat qui indiqua à ses camarades le remede que je vais décrire, lorsqu'il y eut en 1762. une

Celso (c) nel Capitolo della *Midriasi* soggiunge le seguenti parole. *Quidam sine ulla manifestâ*

---

une si grande quantité d'aveugles de nuit à Strasbourg. Les soldats font cuire une tranche de foie de boeuf, pesant environ une demi-livre, dans un pot de terre neuf vernissé, et de grandeur telle qu'il soit complétement rempli par quatre livres d'eau. Lorsque le foie est cuit, comme pour le manger, et que la vapeur est d'une chaleur supportable ils portent le pot sur leur lit, et inclinant la tête de très-près, ils se font jetter une couverture pardessus eux, de maniere à y être exactement enfermés avec le pot. Ils y restent jusqu'à ce que le bouillon ne produise plus de vapeurs, ou que la gêne de la respiration les oblige d'en sortir. En général, une seule application suffit pour les guérir radicalement. J'ai connu des soldats entêtés qui n'avoient voulu rien faire pendant trois semaines: je l'ai même quelquefois souffert, afin de savoir si le remède seroit aussi efficace pour une maladie ancienne que pour une récente. Je n'y ai pas observé de différence, et à présent que je crois avoir fait toutes les épreuves nécessaires, à ma conviction, je fais administrer de force le même traitement de leur maladie, lorsque je puis en avoir connoissance. Je ne désignerai point les noms de ceux qui ont été guéris de cette maniere: Il existe actuellement au régiment plus de deux cent cinquante hommes traités de cette maniere, et notamment plus de soixante à la fin de Mars et dans les premiers jours d'Avril dernier 1787.

Dupont *Mémoire sur la goutte sereine nocturne épidémique, ou Nyctalopie.*

(c) De Medicin. Lib. VI. Cap. 37.

festa causa subitò obcoecati sunt. Ex quibus nonnulli cum aliquandiu nihil vidissent, repentina profusione alvi lumen receperunt. Quo minus alienum videtur, et recenti re, et interposito tempore, medicamentis quoque moliri dejectiones, quæ omnem noxiam materiam per inferiora depellant. Questo passo di Celso si riferisce, a mio credere, non solo al trattamento dalla pupilla dilatata, ma ancora a quello della *Amaurosi imperfetta* che si fa di slancio; e parmi meritare l'attenzione dei pratici.

La prima parte di ciò che Celso ha asserito, cioè che alcuni per qualche tempo affetti da *Amaurosi*, ai quali è sopravvenuta la diarrea, hanno ricuperata la vista, mi sembra convalidata dalla osservazione riportata dal Dottore Pye (*d*). Un uomo, dic' egli, di 40. anni trovavasi da due mesi affetto da una *Amaurosi periodica*, che per certo tratto di tempo lo prendeva regolarmente ogni sera, poi irregolarmente ed a diversi intervalli, con dilatazione grande della pupilla ed offuscamento tale di vista all' ingresso della notte, che non distingueva neppure il lume di candela. Sopravvenne a quest' uomo una diarrea. Il Dottore Pye prescrisse al medesimo una pozione con entro del sale d' Assen-

(*d*) Med. observ. and inquiries. Vol. I. art. XIII.

senzio, da prendersi per otto giorni di seguito; indi gli ordinò un Elettuario fatto colla China, colla Noce Moscata e col sciloppo d' Arancio. Aggiunse alla China codesti due articoli a motivo della diarrea che tuttavia sussisteva. Nel secondo giorno dall' uso di questo Elettuario crebbe la diarrea, e vomitò il malato copiosamente; in seguito della qual cosa egli, quasi in un tratto, ricuperò la vista in modo che distingueva gli oggetti egualmente bene di giorno che di notte. Continuò la diarrea, e dopo aver praticato per due giorni l' Elettuario, fu d' uopo sospenderne l' uso. Alla diarrea si aggiunse della febbre assai risentita; e fu rimarcato che nel più alto periodo della febbre il malato divenne bensì sordastro, ma non perdette giammai la vista nè di giorno nè di notte. Il Dottore Pye non dice cosa abbia praticato per moderare la febbre, ma soltanto che fu fatale per l' infermo. In ogni modo, il fatto sta che quella spontanea soluzione di ventre aveva liberato interamente il malato dalla *Amaurosi imperfetta periodica*. Non dubito punto che svogliendo attentamente i numerosi registri delle mediche osservazioni, si possano in essi riscontrare dei fatti in gran numero simili a questo, comprovanti l' influenza che hanno i morbosi stimoli gastrici sopra l' organo della vista, e conseguentemente di quanto grande uti-

utilità possono essere le spontanee soluzioni di ventre nella cura dell' *Amaurosi imperfetta*.

Ma quand'anco rari o notati da pochi fossero gli esempi di *Amaurosi* incompleta, scomparsa in conseguenza di vomito spontaneo o di dejezioni copiose promosse dalle sole forze della natura; sono omai tante le osservazioni che abbiamo di felici guarigioni di questa malattia per mezzo di siffatte evacuazioni proccurate artificialmente cogli emetici e coi risolventi interni, che non può cadere più alcun dubbio sulla giustezza della seconda parte dell'avvertimento di CELSO, relativa alla opportunità nella *Amaurosi imperfetta*, *et recenti re*, *et interposito tempore*, *medicamentis quoque moliri dejectiones*, *quae omnem noxiam materiam per inferiora depellant*. Numerose certamente e soddisfacenti prove di ciò ne somministrano le diligenti osservazioni riferite dallo SCHMUKER e dal RICHTER; ma crescer deve la fiducia che riporre dobbiamo nel sovr' esposto metodo curativo dell' *Amaurosi imperfetta* e della *periodica*, se fassi attenzione che anche i più accreditati pratici dei tempi addietro, nel maggior numero dei casi, non hanno curato altrimenti questa malattia che per mezzo degli emetici e dei risolventi interni, quatunque ne' loro scritti essi abbiano attribuito il buon successo della guarigione ad altri motivi o all' efficacia d' altri rimedi, che unitamente agli emetici o ai risolventi prescrivevano.

GA-

Galeno (*e*), Aezio (*f*), Egineta (*g*), Attuario (*h*), Rhasis (*i*), Avicenna (*k*), parlando della cura di questa malattia, insegnavano doversi cavar sangue, e far vomitare i malati, quando sono digiuni, o purgarli coi medicamenti o coi clisteri, ed eccitare in essi lo sternutamento. Questa pratica è stata seguita da tutti i Medici che sono venu-

---

(*e*) Lib. de oculis part. 4. cap. II. 22.

(*f*) Sermo septimus cap. 48. 52. cap. 46. de *Hemeralopia*. Si vero per haec non successerit, rursus purgatorium dandum est, quale est hoc. Scammoniae obol. ij Castorii obol. ij, Salis obol. iij. In debilioribus autem Scammoniae obol. ij injice. Talis autem purgatio saepe e vestigio liberavit, aut multo meliorem conditionem induxit. Post paucos dies dandum est purgatorium pituitam et bilem ducens,

(*g*) Lib. III. cap. 48.

(*h*) De method. med. Lib. IV. cap. XI. Post. sanguinis missionem sternutationes movendae sunt, et ante cibum vomitibus utendum.

(*i*) De aegritud. ocul, cap IV. Cum prolongatur status morbi, provocentur sternutationes, et vomitus jejuno stomacho: deinde curetur cum collyriis valentibus ad hoc.

(*k*) Lib. III. Fen. 3. Tractat. 4. Quandoque haec fit propter communitatem stomachi et cerebri . . . . Quod si fuerit ab humiditate, administrabis tunc illud quod resolvit post evacuationes. Vomitus autem qui fit cum facilitate, est ex iis, quae conferunt.

venuti in seguito dei sopra nominati, ed era la stessa ai tempi del Foresto (*l*) e del Timeo (*m*). L'Ildano (*n*) il quale attribuiva molta efficacia per la cura di questo male al setone applicato alla nuca, avverte però che egli non ha impiegato questo mezzo che dopo l'uso replicato dei purganti catartici. Lo stesso leggesi nelle opere dello Smezio (*o*), del Platero (*p*), dell' Adolfo (*q*), del Trewio (*r*).

Il S. Yves (*s*), uno dei più accreditati oculisti de' suoi tempi, racconta di un Ecclesiastico, cui pochi giorni dopo che aveva perduta la vista, avendo dato un emetico, poi aperta la jugulare, restituì la facoltà di vedere; che in appresso gli si rinforzò mediante i vapori di spirito di vino, diretti convenientemente agli occhi. Similmente egli narra di aver ripristinata la vista ad un giovane Canonico coll'uso replicato dei solutivi, dei brodi attemperanti, e localmente dei vapori spiritosi; e sog-

---

(*l*) Obs. et cur. med. Lib. XI. obs. 32. Schol. obs. 38.
(*m*) Casus medicinal. Lib. I. Cas. XXIV.
(*n*) Centur. I. observ. 24. Centur. V. obs. 13.
(*o*) Miscellan. med. pag. 546.
(*p*) Praxis med. pag. 104.
(*q*) Act. n. c. vol. 2. obs. 87.
(*r*) Commerc. Norimberg. T. VII an. 1737. N. I.
(*s*) Traité des malad. des yeux. Chap. 27. 28.

soggiunge a chiare note che egli è riuscito a guarire molte *Amaurosi*, tuttavolta che ha intrapreso a curare i malati subito che ne sono stati sorpresi, cacciando loro sangue, e facendo prendere ai medesimi una o due volte l'emetico coll'intervallo di due giorni.

L'Eisterо (*t*) pretese d'aver curata una *Amaurosi* col solo mezzo della salivazione. Dalla narrazione però che egli ne fa, si ricava che, pria d'adoprare il Mercurio, egli ha fatto prendere alla sua malata un purgante idragogo; che nel giorno appresso, essendosi essa querelata di nausea ed inclinazione al vomito, le ha dato un vomitivo, cioè due grani di Tartaro emetico con uno scrupolo di zucchero, in forza del quale essa vomitò largamente, e si levò la nausea; che dopo tutto ciò, egli le ha prescritto delle pillole fatte con Mercurio dolce ed estratto di Fumaria, ed un'unzione alle ghiandole parotidi con tanto d'unguento mercuriale quanto una fava; che nel nono giorno, essendo ancora la salivazione appena cominciata, la malata ha distinto la luce dalle tenebre. Ora da questo racconto, e dal confronto di ciò con quanto presentemente sappiamo intorno alla efficacia degli emetici e dei risolventi interni nella cura di questa malattia, egli è fa-

(*t*) Instituzioni di Chirurg. T. I.

è facile l'inferire che la guarigione della *Amaurosi imperfetta*, ottenuta dall' Eistero, non è da attribuirsi alla salivazione mercuriale, ma bensì al rimovimento dei morbosi stimoli gastrici.

Lo stesso Eistero (*u*), in un altra donna affetta da *Amaurosi* e minacciata d' intiera cecità a motivo di profonda tristezza e per aver fissato troppo lungamente sopra corpi lucidi, ne ha ottenuto la guarigione per mezzo d'una cacciata di sangue e delle pillole catartiche composte di Mercurio dolce e resina di Jalappa. Similmente egli (*x*) restituì la vista ad un servo, cui si era grandemente diminuita senza vizio apparente nell' occhio, ma che si lamentava di continua nausea, prescrivendo al medesimo una polvere composta di 25. grani di Ipecacuana e 10. grani di Tartaro vitriolato, da prendersi la mattina, ed un' infusione d'Eufrasia, di Isopo e di legno Sassafras durante la giornata, oltre un vescicante alla nuca ed un collirio stimolante resolutivo.

Il R BE (*y*) narra d' un giovane di 22. anni, il quale, tre mesi prima che fosse da esso esaminato, aveva perduta la vista ed al quale egli la ristituì mediante l' uso per sette volte dell' emetico a diffe-

---

(*u*) Med. Chirurg. u. Anat. Wahrnehm. I. Band.
(*x*) Loc. cit. Band. 75.
(*y*) Act. Svecic. vol. I. Trim. I. N. 10.

a differenti intervalli. L'ELVIGIO (z) e lo SCHROECKIO (a) ci hanno trasmessa la storia di parecchie *Amaurosi imperfette* consensuali dello stomaco e prime vie, curate coi soli purganti risolventi.

Il VANDERMONDE (b) riporta la storia d'una fanciulla di otto anni, la quale, a motivo di zavorre e di vermini nello stomaco, aveva perduta di recente la vista e la parola. La presenza dei vermini in questo caso era indicata da un movimento rapido di lingua, come quello dei serpenti; da un continuo cacciar aria dal naso; da una grande ansietà; da copiosi sudori alla testa. La fanciulla prese un emetico, e rese per bocca, con delle materie, un verme rotondo, lungo mezzo piede; indi fece uso dei purganti uniti agli antelmintici, e ben tosto la fanciulla ricuperò la vista e la parola.

Il FABRE (c) fa menzione di certo Giovanni Barricot, il quale dieci giorni dopo aver sofferta una colica, perdette la vista da ambedue gli occhi, ed al quale erano state fatte inutilmente due cacciate di sangue, ed applicato agli occhi un collirio d'ac-

(z) Observ. Physic. med. obs. 33.
(a) Miscellan. nat. cur. Decad. 2. an. V. obs. 247.
(b) Journal de méd. de Paris. T. X.
(c) Ibidem T. XX.

d'acqua di rose e bianco d'uovo. Il Fabre prescrisse al malato quattro grani di Tartaro stibiato, e due giorni dopo, una pozione fatta con mezz' oncia di Senna, mezza dramma di polvere de *Tribus* ed un oncia di Manna; due altri giorni dopo, quattro grani, come prima, di *Tartaro emetico*, e così in appresso per nove giorni; poi alcune pillolette di Mercurio dolce e Diagridio; un' infusione d' Eufrasia e la Tisanna sudorifera e lassativa del codice di Parigi per otto altri giorni. Localmente ha adoprati i vapori di spirito di vino e di Caffè, diretti agli occhi per mezzo d'un imbuto. Barricot, il quarto giorno dall' intrapresa cura, cominciò a distinguere la luce dalle tenebre; il dì dodici, distinse a pochi passi i colori; ed il venti, ricuperò del tutto la vista.

Il Thilenio (*d*) riporta due interessantissime osservazioni d' *Amaurosi imperfetta* guarita coll' uso del *Tartaro emetico*, pria come vomitivo, poi come rimedio risolvente, ora dato solo, ora unito alle sostanze saponacee ed all' estratto d' Arnica.

Il Whytt (*e*) scrive d' una donna cui si oscurava profondamente la vista, ogni qual volta se le ge-

---

(*d*) Medicinische und Chirurgische Bemerkung. §. *Amaurosis*.

(*e*) Delle affez. ipocond. ed ister. Cap. I.

generavano degli acidi nello stomaco. Essa è stata liberata da codesto incomodo per mezzo d' un emetico, delle polveri assorbenti e degli amari corroboranti dello stomaco. Conosco io pure una persona assai riguardevole cui arrivò più volte, pria che si accorgesse della vera cagione, di provare per alcune ore dopo il pranzo un denso offuscamento di vista, quasi al grado di cecità, in conseguenza d' aver mangiato del pesce fritto nell'olio d' ulivo. Notissima cosa è, che la *Digitalis purpurea*, lo *Stramonium*, l' infuso di *Tabacco*, e molti altri articoli simili, appena sono a contatto dello stomaco, producono la cecità.

Leggesi nel Mercurio di Francia per l' Anno 1756. (*f*) la cura fatta da FOURNIER di più soggetti affetti da *Emeralopia*. I primi furono tre soldati ai quali, dopo il salasso, egli diede l'emetico. Nel giorno appresso, poichè si querelavano d' avere ancora il capo pesante e di provare della nausea, li fece di nuovo salassare, e prescrisse loro per la seconda volta il vomitivo. Questo espediente tolse di mezzo tutti i sintomi sopra accennati, ed i tre anzidetti soldati non perdettero più la vista di notte tempo. Lo stesso metodo curativo riuscì egualmente efficace al FOURNIER in otto al-

(*f*) *Fevrier* pag. 168.

tri soldati attaccati dalla stessa malattia ed appartenenti alla medesima guarnigione.

Il PELLIER (*g*) guarì l'*Emeralopia* nel Capitano di vascello *Micetti* col *Tartaro emetico* a dosi rifratte, col vescicante alla nuca, coi brodi refrigeranti ed aperitivi. Lo stesso scrittore asserisce (*h*) d'aver curato più volte l'*Amaurosi imperfetta* recente col solo *Tartaro emetico* a picciole dosi (*émétique en lavage*) e colle fumigazioni locali aromatiche.

A questa serie di fatti ed ai molti altri che sul medesimo proposito si trovano registrati tanto presso gli antichi che i moderni Chirurgi, ne aggiungerò alcuni da me osservati, onde comprovare nella maniera la più convincente l'utilità ed efficacia del quì esposto metodo curativo della *Amaurosi imperfetta recente*, che il più delle volte, come si è detto, non è altro che un'affezione consensuale dello stomaco (*i*), dipendente da morbosi stimoli esi-

(*g*) Recueil de mém. et obs. sur l'ocil. obs. 132.

(*h*) Ibidem. observ. 136. 138.

(*i*) Experientiae suffragio firmum est, ut in omnibus capitis et nervorum morbis, sic etiam in iis qui oculos detinent, ventriculi et virtutis ipsius digestivae rationem esse habendam. OFFMANNO Dissert. *de morbis praecipuis recta medendi ratione*.

esistenti nel sistema gastrico, con debolezza nervosa generale o parziale dei nervi dell' occhio.

Egli è da rimarcarsi che nella cura della *Amaurosi imperfetta* recente, tanto dagli antichi Medici che dalla più parte dei moderni, si è assai spesso ed indistintamente fatta precedere la cacciata di sangue universale o locale all' uso degli emetici o dei catartici. Le ulteriori osservazioni intorno il governo di questa malattia ci hanno insegnato non essere ciò da riguardarsi come una regola generale, e perciò doversi impiegare la cacciata di sangue soltanto in que' casi ne' quali ella è da particolari circostanze manifestamente indicata; siccome ne' casi d' *Amaurosi imperfetta* recente complicata da affezioni di stomaco, ed insiememente da pletora generale o parziale del capo, in soggetti giovani e vigorosi, o in persone nelle quali l' *Amaurosi* è stata prodotta o intrattenuta da soppressione di alcuna delle consuete evacuazioni sanguigne. Negli altri casi la missione di sangue non è indicata, e può anzi riuscire dannosa praticata in persone estenuate, affette da generale debolezza nervosa, travagliate da profonda tristezza, o d' abito di corpo convulsionario.

Similmente per ciò che riguarda la scelta dei rimedj atti a liberare lo stomaco e gli intestini dal morboso fomite, e risvegliare ad un tempo stesso l' attività del sistema generale dei nervi, merita

attenzione che (eccettuato il caso sopra notato di persone assai delicate ed estenuate, nelle quali è meglio indicata la tintura di Rabarbaro) il *Tartaro emetico*, come vomitivo, o lo stesso a dosi rifratte, come risolvente, o solo o associato alle gomme e sostanze saponacee, talchè muova nausea, e sciolga dolcemente il ventre, è preferibile alle medicine drastiche ed ai clisteri purganti acri, quali si praticavano ne' passati tempi. Non è improbabile che nella cura della *Amaurosi imperfetta* recente, prodotta da zavorre e complicata da soppressione di traspiro, da metastasi agli occhi, il *Tartaro emetico* dato a piccole e rifratte dosi, per una sua particolare maniera d'agire sopra lo stomaco, e consensualmente sopra tutto il sistema, sia utile, a preferenza d'ogni altro risolvente interno, sì per espellere dallo stomaco e dagli intestini le biliose acri impurità, che per avvalorare col suo proprio stimolo l'attività del sistema nervoso, ripristinare la traspirazione e l'azione de' vasi assorbenti.

OSSERVAZIONE LXVIII.

Giacomo Migliavacca Pavese, d'anni 32., Falegname di mestiere, debole di costituzione e macilente, verso la metà di Marzo del 1798., dopo una profonda tristezza, cominciò a provare un do-

lo-

lore gravativo ai sopraccigli, una svogliatezza generale, una tensione al ventre ed inappetenza. Il 7. d' Aprile consecutivo, tre ore dopo che si era alzato da letto, perdette tutto ad un tratto la vista da ambedue gli occhi.

Il giorno appresso, egli si fece ttasferire in questa Scuola di Chirurgia pratica. Esaminati i di lui occhi, io gli trovai le pupille assai dilatate ed immobili alla luce più viva, regolari però nel loro disco: e dietro le pupille il fondo dell' occhio d' un nero cupo.

Senz' altra dilazione prescrissi al malato due grani di Tartaro emetico disciolto in quattr' once d' acqua, da prendersi a cucchiaj per brevi intervalli, e finchè avesse prodotto nausea e vomito. Ingojata tutta la soluzione, l' infermo vomitò a tre riprese una quantità molto considerevole di mucosità e di materie biliose verdastre così acri, che egli dappoi si lamentò per alcune ore d' un intollerabile ardore della lingua e delle fauci. Ebbe nello stesso giorno anche due scariche di fecce disciolte e giallastre; indi passò tranquillamente la notte, e nel dì seguente si trovò sollevato dal dolore di capo e dei sopraccigli.

Gli ordinai la polvere risolvente, composta di un' oncia di cremore di Tartaro e d' un grano di Tartaro emetico, divisa in sei parti eguali; una delle quali egli prese immediatamente; l' altra ver-

so il mezzo dì; la terza la sera: e così per più giorni di seguito. La polvere gli causò ogni volta della nausea, ed or una ora due scariche abbondanti di ventre ogni giorno, con sollievo sì del capo che della costituzione sua in generale; poichè dopo alcuni giorni dall' uso delle anzidette polveri risolventi, non si lamentò più di prostrazione di forze nè di tensione agli ipocondri. Frattanto gli feci avvicinare tre volte il giorno ad ambedue gli occhi un vasetto di spirito di sale Ammoniaco preparato colla calce, finchè ogni volta ambedue gli occhi cominciassero a lagrimare e rosseggiare.

Nei primi quattro giorni di questo trattamento non comparve alcuna sensibile mutazione negli occhi del malato; ma nel giorno quinto (13. Aprile) disse che egli vedeva bene la candela che gli era stata approssimata. Esaminate quindi le pupille, le trovai alcun poco ristrette. Furono continuate le polveri risolventi; ma soltanto una la mattina, l' altra la sera.

Il 19. Aprile, il malato discerneva bastantemente le cose che aveva intorno a se ad una luce moderata. Io riscontrai le pupille ancora più ristrette che nel giorno 13.; e siccome il malato era stato tenuto sino allora ad una dieta tenue, e cominciava ad accusare appetito, gli accordai la dieta dei convalescenti. Ad oggetto poi di corroborare il di lui stomaco, e ravvivare il sistema ner-

nervoso del medesimo, in luogo delle polveri risolventi, gli feci prendere quelle composte d'un' oncia di China e di mezz' oncia di radice di Valeriana, divise in sei parti eguali, delle quali ne prese una la mattina ed un' altra la sera, senza giammai tralasciare la pratica dei vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico diretti agli occhi.

Dai 19. d'Aprile in avanti il malato riacquistò giornalmente più la facoltà di vedere, ed ai ventidue di Maggio uscì dallo Spedale in istato di riprendere il suo mestiere che esercita anco presentemente.

OSSERVAZIONE LXIX.

Stefano Barbieri, fanciullo di 14. anni, pallido, macilente, intrattenuto nel pio Luogo degli Orfani di questa Città, fu assalito nel Marzo del 1797. da peripneumonia per cui gli fu fatta un' abbondante missione di sangue. Ancor convalescente questi accusò che vedeva poco o nulla coll' occhio destro, e che provava tratto tratto dei forti e profondi dolori in quell' occhio e nel corrispondente sopracciglio. Gli furono prescritti degli antispasmodici, dei tonici; ma inutilmente; poichè la vista da quell' occhio andò ogni giorno più scemando: gli si strinse la pupilla e gli si fece immobile, e di là della pupilla comparve una lineet-

ta

ta biancastra, che sembrava un principio d'offuscamento della cassula del cristallino.

Passò in questo stato due anni, servendosi assai bene dell'occhio sinistro, quand'ecco che sul principio di Settembre del 1799. gli si oscura quasi del tutto e repentinamente la vista anco dell'occhio sinistro, colla particolarità che la mattina al primo svegliarsi non distingueva che a stento la luce dalle tenebre. Io, avendolo esaminato, gli trovai la pupilla dell'occhio sinistro molto dilatata ed immobile; mentre, come ho avvertito, la pupilla dell'occhio destro grandemente deteriorato, era immobile e ristretta.

Mi piacque di sperimentare in questo caso l'efficacia dell'estratto di Pulsatilla nigricante. Ne feci prendere al malato tre grani mattina e sera; poi ne accrebbi mezzo grano due volte il giorno, finchè il fanciullo pervenne a prenderne novi grani mattina e sera. Dopo quindici giorni dovetti tralasciare l'uso di questo rimedio; poichè senza apportargli alcun vantaggio rapporto alla vista, gli cagionava dei forti dolori di capo e delle vertigini e poco meno che delle generali convulsioni. Mi contentai di lasciarlo in quiete sino ai 24. di Dicembre dello stesso anno, per indi riassumerne la cura nella maniera seguente:

Prescrissi due grani di Tartaro emetico sciolto in quattro once d'acqua, di cui il fanciullo ne pre-

Prese un cucchiajo ogni mezz' ora. Dopo che ebbe preso circa tre parti della medicina, vomitò un mezzo catino di materie verdastre, biliose, tenaci, e sulla sera ebbe due scariche di ventre. Passò la notte tranquillamente; e la mattina susseguente, al primo svegliarsi, distinse coll' occhio sinistro le cose che aveva vicine, e le persone che passavano pel dormitorio; locchè egli non aveva potuto fare da alcuni mesi prima. Tosto lo posi all' uso delle polveri risolventi, fatte con un' oncia di cremore di Tartaro e due grani di Tartaro emetico, divise in otto parti eguali, delle quali ne prese tre il giorno: e queste polveri gli produssero della nausea, e regolarmente due scariche ogni giorno per secesso. Furono inoltre adoprati con ogni diligenza, tre o quattro volte il giorno, localmente i vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico.

Il primo di Gennajo, il fanciullo, un' ora dopo aver presa la prima polvere risolvente, vomitò con grand' impeto, e cacciò fuori una quantità di materie biliose, verdastri, viscose, non minore di quella della prima volta. Fu sospesa ogni medicina per quel giorno, e successivamente fu ridotta a due sole dosi la polvere suddetta, una la mattina, l'altra la sera, sino agli otto di Gennajo.

A quest' epoca il fanciullo distingueva già assai bene gli oggetti coll' occhio sinistro, la di cui pupilla si era ripresa da quel grande allargamento che

ave-

aveva, e mostrava qualche mobilità all'aspetto d'una luce viva. La pupilla dell'occhio destro rimasè come era prima, cioè ristretta ed immobile; ed il fanciullo con quest'occhio distingueva appena la luce dalle tenebre. Del resto, il malato non aveva più in faccia quell'aspetto lurido e gialliccio di prima, ed accusava buon appetito.

Fu allora che io misi in opra le pillolette risolventi di SCHMUKER, delle quali il fanciullo ne prese quattro mattina e sera, senza mai tralasciare di approssimare a'suoi occhi più volte il giorno i vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico. Le pillolette gli producevano per pochi momenti della nausea, poi lo purgavano due volte il giorno, senza indebolimento.

Il giorno 16. Gennajo, essendogli sopraggiunta della diarrea senza causa manifesta, fu d'uopo sospendere le pillolette risolventi, le quali furono poi riprese il giorno 22. dello stesso mese a metà dose; e poichè queste pure lo purgavano di troppo, furono impiegate ogni due giorni, senza giammai intermettere la pratica dei vapori di spirito di sale Ammoniaco localmente.

Il 9. di Febbrajo, il fanciullo, trovandosi bene ristabilito nella vista dell'occhio sinistro, sortì di casa furtivamente in una giornata assai piovosa, e se ne ritornò tutto bagnato da capo a piedi. Ciò gli occasionò due giorni dopo una febbre del carattere

tere delle continue remittenti, che fu curata colla China unitamente alla Valeriana. L' occhio sinistro non pertanto, anco sotto i più forti parossismi della febbre, si sostenne in vigore.

Il dì 26. di Febbrajo, lasciai il fanciullo in buono stato di salute, tanto rapporto all' universale quanto alla vista dell' occhio sinistro, col quale egli distingueva i più piccioli oggetti. Il destro rimase imperfetto, come era da principio della cura.

OSSERVAZIONE LXX.

Giovanni Sciguagni, vetturale, uomo di forte temperamento e di buon abito di corpo, nell' anno 1791., trentesimo circa di sua età, in una mattina, al momento che usciva di Chiesa, fu assalito da debolezza di vista in ambedue gli occhi; la quale crebbe progressivamente di modo che in pochi minuti si trovò perfettamente cieco.

Condotto allo Spedale, si vide col volto acceso, coi polsi duri e pieni, colla congiuntiva strisciata di alcuni vasi sanguigni, colla pupilla immobile e dilatata; nè di verun altro incomodo si lagnava, fuori della cecità.

Fu salassato dal braccio, e gli si applicarono in seguito quattordici mignatte, parte alle tempie e parte all' anteriore circonferenza del collo, dalle qua-

quali si ottenne un abbondante scolo di sangue. A un tempo stesso furono prescritti all' infermo la dieta, le bevande acquose ed un purgante. Da tali soccorsi si ottenne bensì una diminuzione delle forze di tutto il corpo, ma nessun vantaggio sul particolare della vista perduta.

Nel consecutivo giorno gli si apprestarono due senapismi ai piedi ed un vescicante largo alla nuca, i quali niente gli giovarono. Nel quarto giorno del male egli bevè a riprese una libbra di decotto d' Arnica; ed alla mattina ed alla sera pigliava una pilloletta fatta coll' estratto d' Arnica e di Pulsatilla nigricante. Ma, come i menzionati rimedj afforzati giornalmente nella dose, non produssero mai alcun vantaggio nello spazio di quindici giorni che si continuarono con diligenza ed esattezza, si passò a far uso delle pillole di SCHMUKER.

'In capo a sei giorni il malato ricavò qualche piccolo sollievo dalle anzidette pillole, il quale giornalmente crebbe grado per grado; e nello spazio d' altri ventisette giorni egli ricuperò perfettamente la vista che fu buona per due mesi; ma poi recidivò a cagione che l' infermo abusò di cibi grossolani e di liquori forti.

Questa seconda volta, dopo una sanguigna in poca quantità, il malato ripigliò l' uso delle pillole SCHMUKERIANE, e con queste sole e senza verun al-

altro soccorso esterno, fuori delle lavande fredde dell' occhio, si risanò felicemente nel corso di trentadue giorni; nè più recidivò.

OSSERVAZIONE LXXI.

Giuseppe Antonio Gossi della Stradella, d'anni 60., d' un temperamento vivace e forte, venne sul finire del 1794. attaccato da una pertinace febbre quartana, dalla quale per ben tredici mesi, malgrado gli apprestatigli soccorsi, fu sì malmenato, che cessata alla fine la febbre, appena gli bastarono cinque mesi di buon metodo di vivere per rimettersi alquanto in forze. Passato questo tempo, e non ancora perfettamente ristabilito nel suo primiero vigore, cominciò egli a vedere delle striscie nere avanti l'occhio sinistro, che grado grado crescendo, nello spazio di quindici giorni restò privo del tutto della facoltà di vedere da quell' occhio. Qualche rimedio che gli venne prescritto, gli ridonò alquanto di vista, ma di poca durata; e l' occhio sinistro andava ora perdendo pressocchè del tutto la vista, ora riacquistandola in modo da poter camminare senza urtare.

Passò egli parecchie settimane in codesto stato alternativo di bene e di male, e sulla lusinga che nulla di più fosse per succedergli, avendo d'altronde conservato sano l' occhio destro, non volle adat-

tar-

tarsi più a prender rimedj; quand'ecco tutt'ad un tratto gli si intorbida talmente la vista anco dell'occhio destro, che in pochi giorni trovossi ridotto a farsi condurre per andar sicuro.

Trovati inutili tutti i rimedj, che in quest'occasione gli vennero amministrati, ed oltre ciò, ridotto nelle più grandi angoscie per la privazione dell'impiego da cui traeva la sua sussistenza, portossi agli otto di Giugno del 1796. in questa Città per essere curato.

Esaminatolo attentamente, si sono trovate le pupille assai dilatate ed immobili, ed il di là della pupilla destra assai fosco.

Avuto principalmente riguardo al disordine del sistema gastrico, accresciuto dai forti patemi d'animo dai quali il malato da alcuni mesi era fortemente agitato, gli furono prescritti quattro grani di Tartaro emetico sciolti in ott'once d'acqua, da prenderne un buon cucchiajo ogni due ore. La prima dose di questa soluzione non gli eccitò che della nausea. Venne replicata il dì seguente, e non ne aveva per anco prese sei cucchiajate, che destossi in esso un forte vomito, per cui evacuò una grande quantità di muco giallo-verde assai amaro, ed ebbe due evacuazioni alvine.

Agli 11. gli furono prescritti sedici grani di Tartaro emetico sciolti in dodici once d'acqua di Menta piperite, coll'aggiunta d'un oncia e mezza

di

di sciloppo di scorza d' Arancio, da prenderne uno o due cucchiai tre volte il giorno. Oltre ciò, gli fu ordinato di bevere di quando in quando, durante la giornata, a picciole dosi una infusione di una dramma di foglie d'Arnica in una libbra e mezza d'acqua. Ne' due primi giorni, poche ore dopo aver preso uno o due cucchiaj della soluzione di Tartaro emetico, vomitava or più or meno della bile; ma poi non ne provò che della nausea dal detto rimedio.

Ai 14. cominciarono a dissiparsi le striscie nere che gli apparivano avanti l'occhio sinistro, ed entro pochi giorni si perdettero del tutto. La pupilla d'ambedue gli occhi divenne alquanto mobile, e nel duodecimo giorno dal principio della cura, poteva egli di già distinguere gli oggetti più grossi.

A quest'epoca, avendo egli desistito dalla soluzione di Tartaro emetico, gli furono ordinate le pillolette risolventi di RICHTER, la dose delle quali fu da prima di quindici tre volte il giorno; quindi di diciotto, ed alla fine di ventiquattro, non tralasciando però l'uso dell'infusione suddetta.

Non erano peranco trascorsi quindici giorni dacchè egli prendeva le pillole, che la vista gli serviva a segno di poter camminare senza guida: e dopo un mese e mezzo circa, mediante l'uso non mai intermesso delle dette pillole, e coll'aju-

to degli occhiali de' quali egli con vantaggio servivasi prima che venisse preso da *Amaurosi imperfetta*, trovossi in istato di potere leggere e scrivere. Esaminati a quest' ultima epoca gli occhi di esso, nulla presentavano di morboso, tranne che la vista era alquanto meno perfetta nel sinistro che nel destro occhio.

Le pillole non gli producevano che di tempo in tempo qualche nausea, e regolarmente ogni giorno una dejezione alvina poltacea. Desiderando egli di tornarsene a casa, gli fu accordato, a condizione che egli proseguisse a prendere ripartitamente un' altra intiera dose delle pillole. Egli non andò più soggetto ad alterazione alcuna nella vista (*k*).

OSSERVAZIONE LXXII.

Giuseppa Pizzi, fanciulla d' anni 16., del Luogo di Belgiojoso, gracile di costituzione e non ancor mestruata, sul fine di Maggio di quest' anno 1801. ebbe a soffrire una fame morbosa, tanto molesta che appena poteva calmarla ingojando ogni sorta di cibi grossolani in grande quantità, segnatamen-

(*k*) Il corso di questa malattia ed il trattamento della medesima è a perfetta notizia del Volpi, dotto ed esperto Chirurgo di questo Spedale.

mente di pane fatto col grano d'India (Zea Mays). Faticata inoltre la fanciulla dagli assidui lavori della Campagna, cui non era ancora ben accostumata, s' accorse che le si oscurava la vista: Cessò alla medesima tutt' a un tratto lo smodato appetito; le si fece amara la bocca, e cominciò a provare un senso di peso alla regione dello stomaco, accompagnato da nausea e dolore di capo continuo; indi perdette del tutto la vista nell' occhio destro, ed in gran parte nel sinistro. Aveva la pupilla d' ambedue gli occhi dilatata assai e presso che immobile alla luce la più viva, ed altresì scorgevasi in essa come un incipiente strabismo. In tale stato essa fu trasportata in questa Scuola di Chirurgia pratica, il dì 4. Giugno del 1801.

Giugno 4. Da quattro grani di Tartaro emetico sciolto in cinque once d' acqua distillata, dato a cucchiaj per intervalli, la fanciulla fu molto e lungamente nauseata; ma non vomitò che poca materia viscida e biancastra.

5. Fu replicato lo stesso emetico e dato nella stessa maniera. Produsse vomito più copioso che nel giorno precedente; ma sempre di materie mucose e biancastre. Il dolore di capo fu non pertanto assai diminuito, come pure il senso di peso alla regione dello stomaco. La nausea però e la lingua sordida sussistono come prima. La pupilla mostrasi alquanto mobile alla luce assai vi-

viva, e la malata, chiuso e coperto l'occhio sinistro, accorgesi se essa trovasi alla luce o all'oscuro. Comincia ad approssimare agli occhi i vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico, da ripetersi ogni due o tre ore.

6. Poco dolore di capo; la bocca meno amara che ne' giorni precedenti. La pupilla acquista della mobilità. Si prescrivono le polveri *risolventi*, delle quali la malata ne prende tre nella giornata; e continua ad approssimare agli occhi, ogni due o tre ore, i vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico.

7. Dolore di capo pochissimo. Le polveri *risolventi* producono della nausea per alcune ore; indi due scariche abbondanti per secesso nella giornata. La pupilla si stringe alquanto, e la malata vede i contorni dei grossi corpi.

8. Il dolore di capo è affatto scomparso, non che l'amarezza di bocca e la sordidezza della lingua. La pupilla è più mobile alla luce che nel giorno precedente.

9. 10. 11. 12. Continua la malata a prendere le polveri *risolventi* e a praticare esternamente i vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico.

13. La malata accusa di nuovo dolore di capo, amarezza di bocca, ed ha la lingua sporca. In luogo delle polveri *risolventi*, le si prescrive un emetico fatto con una mezza dramma di radice d'Ipe-

d' Ipecacuana ed un grano di Tartaro emetico, da prendersi in una sola volta. La malata vomitò molta materia giallo-verde. Sì tosto cessò il dolore di capo, e la fanciulla distinse poi sufficientemente bene gli oggetti che le furono presentati. Continua l' uso dei vapori sopra indicati.

14. Si trova molto bene. La pupilla dell' occhio destro, ossia del più affetto da *Amaurosi*, è anzi più ristretta di quella dell' occhio sinistro.

15. La malata riprende l' uso delle polveri *risolventi*, come faceva prima, e continua a praticare esternamente i vapori di spirito di sale Ammoniaco caustico.

16. Le cose vanno di bene in meglio. La malata distingue coll' occhio destro un picciolo ago.

17. 18. 19. 20. Le polveri *risolventi* producono ogni giorno due abbondanti scariche per secesso, senza punto indebolire la malata. Essa ha buon appetito e digerisce bene.

21. Si tralascia l' uso delle polveri *risolventi*, e vi si sostituisce il decotto di China, coll' infuso di radice di Valeriana, da prendersi tre volte il giorno, alla dose di tre once.

22. 23. 24. 25. 26. 27. La fanciulla vede benissimo, tanto con l' occhio sinistro che col destro, gli oggetti i più minuti. Acquista buon colore; ed anco lo strabismo è quasi del tutto scomparso.

28. Esce dallo Spedale perfettamente guarita. Si

consiglia non pertanto di praticare per una settimana ancora esternamente i vapori anzidetti, internamente poi, mattina e sera, una polvere composta d'una dramma di China e mezza dramma di radice di Valeriana; ed inoltre di osservare una dieta regolare, e di garantirsi dai cuocenti raggi del sole.

CAPO XX.

Sopra una calcolosa concrezione dell'interno dell'occhio.

Nel numero assai considerevole d'occhi morbosi che mediante l'amichevole condiscendenza del Dottore MONTEGGIA, celebre medico e Chirurgo di Milano, ho potuto notomizzare, uno ne ho trovato quasi tutto trasformato in una sostanza lapidea (*l*).

Codest'occhio, preso dal cadavere di una vecchia, era circa la metà più picciolo del suo compagno sano. Aveva la cornea fosca, dietro la quale distinguevasi l'iride d'una singolare figura: cioè concava e senza foro o pupilla nel mezzo. Il restante del bulbo, dai confini della cornea indietro, sentivasi al tatto oltre modo duro.

Per

(*l*) Tav. II. Fig. VIII.

Per via della incisione, trovai la sclerotica (*m*) e la coroidea (*n*) in istato presso a poco naturale; ed alcuna picciola quantità di fluido limpido uscì dalla camera anteriore dell'acqueo. Sotto la coroidea poi si presentarono due *scodelle*, caldureolose, unite insieme mediante una sostanza membranosa compatta; una delle quali era situata posteriormente; l'altra anteriormente. La prima (*o*) occupava il fondo dell'occhio; l'altra (*p*) la sede del corpo ciliare e della lente cristallina.

Fatta un' incisione attraverso la compatta membrana che univa insieme i margini delle due *scodelle* calcolose, riscontrai entro quel voto, in luogo di vitreo, alcune gocce d'umore glutinoso sanguinolento, e lungo l'asse di quella cavità un cilindretto molle (*q*), che dal fondo dell'occhio scorrendo anteriormente lungo l'asse maggiore del bulbo, andava ad impiantarsi in una sostanza cartilaginosa, elastica, situata nel centro della *scodella* calcolosa anteriore, precisamente dove suol essere, in istato na-

(*m*) Ibid. a. a.
(*n*) Ibid. b.
(*o*) Ibid. c. c.
(*p*) Ibid. d. d.
(*q*) Ibid. f.

turale, la lente colla sua cassula; l'una e l'altra delle quali parti mancavano per intiero.

La faccia posteriore dell'iride aveva contratta forte aderenza col punto di mezzo di quella sostanza cartilaginosa situata nel centro della *scodella* calcolosa anteriore; quindi ne veniva che guardata l'iride dalla parte della cornea e della camera anteriore dell'aqueo, appariva, come era infatti, concava nel mezzo.

Il nervo ottico degenerato in un filo, trapassava la sclerotica e la coroidea (*r*); si innoltrava attraverso il centro o fondo della *scodella* calcolosa posteriore; e perdevasi nel cilindretto molle (*s*), il quale, come si è detto, andava ad inserirsi nella sostanza cartilaginosa situata nel centro della *scodella* calcolosa anteriore, ossia nella sede che naturalmente è occupata dal cristallino e dalla sua cassula. La maggior parte di quel cilindretto, principalmente in vicinanza del corpo cigliare non era altro, secondo le apparenze, che la membrana del corpo vitreo vuota d'acqua, atrofica, stretta in se stessa e convertita in una sostanza compatta. E' stata notata la stessa cosa superiormente parlando della sezione d'un occhio idropico (*t*).

L'Al-

(*r*) Ibid. e.
(*s*) Ibid. f.

L'ALLERO si è incontrato in un fatto simile a questo, e ce ne ha data la descrizione, la quale, per la grande somiglianza che ha colla quì esposta, merita d'esser riferita e confrontata.

In furis cadavere, dic' egli (*u*), *quod an.* 1752, *dissecuimus, diritas quidem morbi non tanta, raritas autem etiam major fuit. Cum enim in eo homine nervos oculi sollicite pararemus, coecum fuisse eo latere, atque cicatricem in cornea esse, et duritatem in oculo ipso adparuit. Cum dissectione defuncti essemus, adparuit mira mali causa. Choroideae membranae suberat, retinae loco, lamina ossea, aut lapidea (nam fibras osseas nullas vidimus), cui ipsa choroidea adhaerebat, ut alias retinae solet concentrica, hemisphaerio cavo similis, nisi quod duplici lamina fieret, et in altero latere duobus quasi loculis excavaretur. Is quasi scyphus accurate rotundo foramine perforabatur, qua nervus opticus suòit, ut eo magis induratam retinam esse adpareret.*

Intra hanc osseam caveam nullum vitreum legitimum corpus, sed nervum, quasi albam nempe cylindrum reperimus, quae per foramen ossei cyathi transmissa metiens ejus diametrum, denique adhaerebat osseo confuso corpori, quod potuisses pro corrupta lente

(*t*) pag. 230.

(*u*) Observ. Patholog. *oper. min.* observ. 65.

te chrystallina habere. Ei corpori undique et iris, et processus ciliorum cognomines connascebantur, et cornea denique, ad quam iris pariter conferbuerat. Nunc sive retinam, ut ego persuadeor, sive quidquam aliud fuisse velis, quod in os cavum et hemisphaericum mutatum sit, in oculo tamen tenerrima parte corporis humani indurationem perfecta natam esse adparet; nihil ergo in corpore nostro dari, quod indurari nequeat. Lapillos aliquos in lente crhystallina repertos fuisse legi; ejusmodi autem morbus, nescio an visus sit, qualem haec opportunitas nobis obtulit.

Fanno distinta menzione di *concrezioni calcolose dell' interno dell' occhio* F. d' Ildano (*x*), Lancisi presso Eistero (*y*), Morgagni (*z*), Morand (*a*), Zinn (*b*), Pellier (*c*).

Fine del Terzo ed ultimo Tomo.

SPIE-

(x) Centur. I. observ. I.
(y) Vindiciae de cateracta pag. 97.
(z) De sed. et caus. morb. Epist. XIII. 9. Epist. LII. 30.
(a) Mém. de l' Acad. R. de Sciences an. 1730.
(b) Hamburg. Magaz. *De retina ossificata* 19. R.
(c) Recueil de mém. et obs. sur. l' oeil obs. 139.

SPIEGAZIONE

DELLE

TAVOLE.

TAVOLA I.

a. b. Sacco lagrimale.

c Tendine, o legamento del muscolo *orbicolare* delle palpebre.

d Punto lagrimale superiore.

e. Punto lagrimale inferiore.

f. Caruncola lagrimale.

g. Porzione del muscolo *orbicolare* delle palpebre, la quale copriva il sacco lagrimale, staccata in gran parte del legamento c. e rovesciata.

TAVOLA II.

Fig. I. Sciarpellamento della palpebra inferiore, cagionato da accorciamento dei tegumenti della stessa palpebra, in conseguenza d' estesa cicatrice formatasi poco al di sotto della anzidetta palpebra.

Fig. II. Stato della palpebra inferiore (Fig. I.) dopo l'operazione. Scorgesi che, a motivo del maggiore accorciamento dei tegumenti dalla parte della tempia che da quella del naso, la palpebra inferiore

re nel suo angolo esterno non ha potuto rimontare così bene come nell' interno. Non pertanto dessa abbracciava sufficientemente il globo dell' occhio inferiormente per impedire la discesa delle lagrime sulla guancia e correggere la difformità.

Fig. III. Due Pterigj di diversa grandezza sul medesimo occhio preso da un cadavere.

a. Il maggiore Pterigio situato sul globo dell' occhio dalla parte del naso.

b. Il minore Pterigio dalla parte della tempia. Le linee, una retta, l' altra semicircolare, segnate sopra il Pterigio a., indicano la doppia direzione che si deve dare al taglio che si fa per l' estirpazione di questa malattia.

Fig. IV. Dissezione della congiuntiva dell' occhio (Fig. III.), dalla quale risulta chiaramente non essere altro il Pterigio che un morboso ingrossamento della sottile lamina della congiuntiva, che naturalmente copre l' esterna superficie della cornea.

Fig. V. a. La *Nuvoletta* della cornea.

b. Fascetto di vasi sanguigni varicosi della congiuntiva, da cui è intrattenuta ed alimentata, per così dire, la *Nuvoletta* della cornea.

Fig. VI. a. Procidenza dell' iride attraverso un' ulceretta della cornea. Nella stessa figura osservasi il margine biancastro dell' ulcera, lo stringimento e spostamento non naturale della pupilla, e la figura bislunga che essa assume in simili circostanze.

Fig. VII. Stato dell' occhio (Fig. VI) dopo la guarigione della procidenza dell' iride. La pupilla riprende in parte la naturale sua figura.

Fig. VIII. Concrezione calcolosa dell' interno dell' occhio.

a. a. La sclerotica rovesciata.

b. Por-

b. Porzione della coroidea.

c. c. Concrezione calcolosa a forma di *scodella*, la quale occupava il fondo dell' occhio, e precisamente la sede del corpo vitreo.

d. d. Altra concrezione calcolosa nella sede del corpo cigliare.

e. Ingresso del nervo ottico nella cavità del bulbo pel centro della *scodella* calcolosa c. c.

f. Corpo molle infondiboliforme, che dal fondo dell' occhio si estendeva sino al luogo della cassula del cristallino.

Fig. IX. a. Stafiloma della sclerotica e della coroidea, situato nel fondo dell' occhio.

Fig. X. a. Altro simile stafiloma della sclerotica e della coroidea.

TAVOLA III.

Fig. I. Elevatore della palpebra superiore.

Fig. II. Forbici ricurve pel taglio dei tegumenti delle palpebre in occasione di *Trichiasi*, o di eccessivo rilasciamento dei tegumenti delle palpebre medesime.

Fig. III. Picciole forbici opportunissime per recidere alcuna porzione dell' interno delle palpebre o della congiuntiva.

Fig. IV. Forbici ricurve sul loro dorso, comunemente dette dai Chirurgi a cucchiajo.

Fig. V. VI. Apparato per la cauterizzazione dell'osso *unguis* e della membrana pituitaria che veste quest' osso dalla parte della cavità del naso.

Fig. VII. Coltellino per il taglio della cornea.

Fig. VIII. Mollette di molto uso nelle varie ope-

operazioni che si praticano sulle palpebre, sulla congiuntiva e sul globo dell' occhio.

Fig. IX. Tasta di piombo tutta solida, portante una laminetta atta a comprimere la parete esteriore del sacco lagrimale.

Fig. X. Ago a punta ricurva per la depressione della cateratta.

* La punta del medesimo ago veduta colla lente.

Fig. XI. Simile ago a punta retta.

Fig. XII. Picciolo bistorino a taglio convesso, opportunissimo per recidere le fungosità dell' interno delle palpebre ed i tùmoretti cistici delle palpebre medesime,

TAVOLA GENERALE

DEI CAPI

CONTENUTI IN QUEST' OPERA.

TOMO PRIMO

Prefazione.

Capo I. *Del Flusso palpebrale puriforme, e della fistola lagrimale* pag. 1

Capo II. *Dell' Orzajuolo* 75

Capo III. *Dei Tumori Cistici delle palpebre* 81

Capo IV. *Delle Ciglia che irritano l'Occhio* 109

Capo V. *Del Rilassamento della palpebra superiore* 130

Capo VI. *Dello Sciarpellamento o arrovesciamento delle palpebre* 137

Capo VII. *Della Ottalmia* 165

TOMO SECONDO

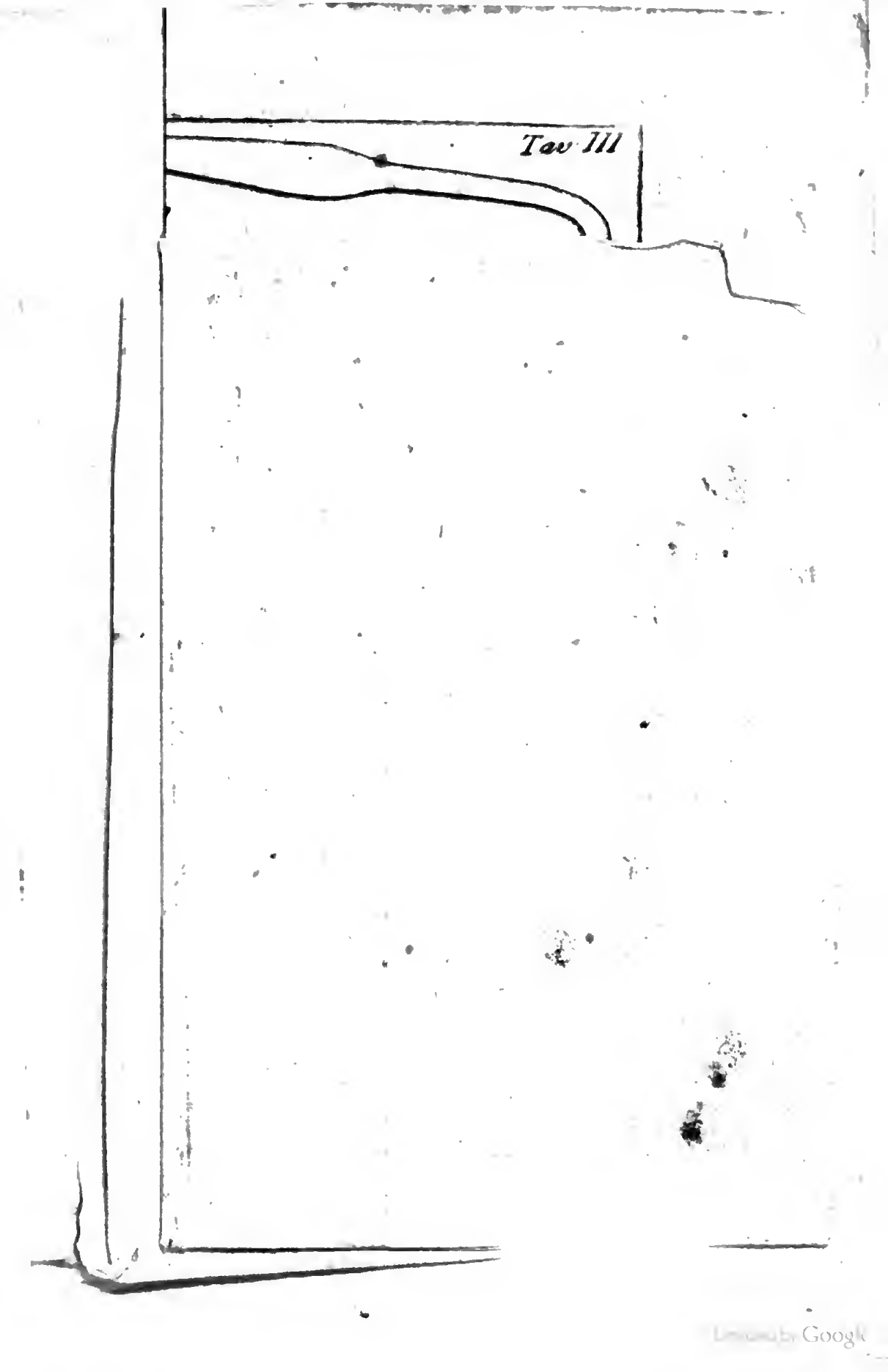
CAPO VIII. *Della Nuvoletta della Cornea* 3
CAPO IX. *Dell' Albugine e del Leucoma* 27
CAPO X. *Dell' Ulcera della Cornea* 34
CAPO XI. *Del Pterigio* 57
CAPO XII. *Della Encantide* 82
CAPO XIII. *Dell' Ipopio* 94
CAPO XIV. *Della Procidenza dell' Iride* 124
CAPO XV. *Della Cateratta* 154

TOMO TERZO.

CAPO XVI. *Della Pupilla Artificiale* 3
CAPO XVII. *Dello Stafiloma* 23
CAPO XVIII. *Dell' Idropisia dell' Occhio* 52
CAPO XIX. *Della Amaurosi e della Emeralopia* 81
CAPO XX. *Sopra una Calcolosa concrezione dell' interno dell' Occhio* 134
Spiegazione delle Tavole 139

VA! 15 204 25

Tav. I.


Tav III

intiero con tavole tre = 3. 99. B. 20.

Digitized by Google